ДИАНЕТИКА

СОВРЕМЕННАЯ НАУКА ДУШЕВНОГО ЗДОРОВЬЯ

В Дианетике вы найдёте разгадку тайны разума. Вы узнаете, что представляет собой источник человеческих страдании и несчастий, неуверенности в себе и неспособности достичь своих целей, и вы сможете избавиться от него.

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ АКСИОМЫ ДИАНЕТИКИ:

Динамический принцип существования – ВЫЖИВАЙ!

Выживание, рассматриваемое как единственная цель, подразделяется на четыре *динамики*.

Первая динамика – это стремление индивидуума к выживанию ради самого себя и своих симбионтов. (Под *симбионтами* подразумеваются все способствующие выживанию объекты, существа и энергии.)

Вторая динамика – это стремление индивидуума к выживанию посредством размножения; она включает в себя как секс, так и воспитание потомства, заботу о детях и их симбионтах.

Третья динамика – это стремление индивидуума к выживанию ради группы или стремление группы к выживанию ради группы, и эта динамика включает в себя симбионты этой группы.

Четвёртая динамика – это стремление индивидуума к выживанию ради человечества, стремление человечества к выживанию ради человечества, а также стремление группы к выживанию ради человечества и т.д., и она включает в себя симбионты человечества.

Абсолютная цель выживания – бессмертие, или бесконечное выживание. Человек стремится к этой цели, пытаясь добиться выживания как организм, как дух или имя, пытаясь добиться выживания в качестве своих детей, в качестве группы, членом которой он является, в качестве всего человечества, в качестве потомков и симбионтов других людей, равно как и своих собственных.

Награда за деятельность, которая способствует выживанию, – *удовольствие*.

Предельное наказание за разрушительную деятельность – смерть, или полное невыживание, и это есть *боль*.

Успехи повышают потенциал выживания в направлении бесконечного выживания.

Неудачи понижают потенциал выживания в направлении смерти.

Человеческий разум занят восприятием и хранением информации, он делает заключения, а также ставит и решает задачи и проблемы, имеющие отношение к различным организмам, по всем четырём динамикам; цель восприятия и хранения информации, делания заключений и решения задач и проблем состоит в том, чтобы направлять организм, симбионты, другие организмы и их симбионты – но четырём динамикам – к выживанию.

Интеллект – это способность воспринимать, ставить и решать задачи и проблемы.

Динамика – это жизнестойкость, а также энергичность и настойчивость в выживании.

И динамика, и интеллект необходимы, чтобы постоянно идти вперёд и достигать своих целей; ни один из этих факторов не является постоянной величиной от человека к человеку, от группы к группе.

Динамики блокируются инграммами, которые встают у них па пути и рассеивают жизненную силу.

Интеллект блокируется инграммами, которые вводят в апалайзер ложные или неправильно распределённые по значимости данные.

(Продолжение в конце книги)

Свободная Зона Дианетики и Саентологии – область неподконтрольная злонамеренным организациям или имплантёрам, в которой возможен свободный духовный рост.

www.timecops.org

ПОСВЯЩАЕТСЯ

Уиллу Дюранту

ВАЖНОЕ ЗАМЕЧАНИЕ

ПРИ ЧТЕНИИ ЭТОЙ КНИГИ ни в коем случае не пропускайте слова, которые вы не поняли полностью.

Единственная причина, по которой человек бросает учёбу, или запутывается, или становится неспособным к обучению, заключается в том, что он пропустил слово, которое не понял.

Замешательство или неспособность усвоить или выучить возникает ПОСЛЕ того, как человек встретил слово, которому он не нашёл определения и которое он не понял.

С вами когда-нибудь случалось такое, что, дойдя до конца страницы, вы осознавали, что не помните, о чём читали? Что ж, где-то раньше на этой странице вы пропустили слово, определения которого вы не знали или знали неправильное определение.

Вот пример: «Наше внимание привлекли ропаки, ослепительно сверкавшие в лучах восходящего солнца». Смотрите, что получается: вам кажется неясным всё предложение, тогда как на самом деле ваше непонимание возникло исключительно из-за одного слова, которое вы не поняли, – «ропак», что значит «льдина, стоящая ребром».

Слова, которые вам придётся посмотреть в словаре, необязательно будут новыми или необычными. Часто может оказаться неверным ваше понимание самого простого слова, что и будет причиной замешательства.

Эта информация о том, что нельзя пропускать непонятые слова, является наиболее важной во всём обучении. Каждый предмет, который вы начали изучать и бросили, содержал слова, значения которых вы не знали.

Поэтому при чтении этой книги ни в коем случае не пропускайте слова, которые вы не вполне понимаете. Если материал кажется запутанным и его никак не удаётся понять, то прямо перед этим местом вы обнаружите непонятое слово. Не спешите двигаться дальше, а вернитесь назад, ДО того места, где у вас начались трудности, найдите непонятое слово и посмотрите его значение в словаре.

СНОСКИ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Для ТОГО ЧТОБЫ ПОМОЧЬ ВАМ понять материал, изложенный в этой книге, определения наиболее трудных слов приведены в сносках на тех страницах, где они впервые встречаются в тексте.

Некоторые слова имеют несколько значений, но в сносках даётся только то значение слова, в котором оно используется в этом тексте. Другие значения можно найти в толковом словаре.

Для того чтобы вам было удобнее пользоваться этой книгой, был составлен глоссарий, который находится в конце книги и включает в себя все определения, приведённые в сносках, а также определения многих других слов, в том числе тех терминов, значение которых разъясняется в самом тексте.

СОДЕРЖАНИЕ

КАК ЧИТАТЬ ЭТУ КНИГУ 9

КНИГА ПЕРВАЯ

ЦЕЛЬ ЧЕЛОВЕКА 11

ГЛАВА ПЕРВАЯ

Сфера деятельности Дианетики 13

ГЛАВА ВТОРАЯ

Клир 17

ГЛАВА ТРЕТЬЯ

Цель человека 25

ГЛАВА ЧЕТВЁРТАЯ

Четыре динамики 35

ГЛАВА ПЯТАЯ

Резюме 39

КНИГА ВТОРАЯ

ЕДИНСТВЕННЫЙ ИСТОЧНИК ВСЕХ НЕОРГАНИЧЕСКИХ ДУШЕВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ 43

ГЛАВА ПЕРВАЯ

Аналитический ум и стандартные банки памяти 44

ГЛАВА ВТОРАЯ

Реактивный ум 49

ГЛАВА ТРЕТЬЯ

Клетка и организм 63

ГЛАВА ЧЕТВЁРТАЯ

«Демоны» 73

ГЛАВА ПЯТАЯ

Психосоматические заболевания 79

ГЛАВА ШЕСТАЯ

Эмоция и динамики 93

ГЛАВА СЕДЬМАЯ

Пренатальный опыт и рождение 102
ГЛАВА ВОСЬМАЯ
Заразность аберрации 111
ГЛАВА ДЕВЯТАЯ
Включение инграммы 116
ГЛАВА ДЕСЯТАЯ
Профилактическая Дианетика 124
КНИГА ТРЕТЬЯ
ТЕРАПИЯ 131
ГЛАВА ПЕРВАЯ
Защита разума 132
ГЛАВА ВТОРАЯ
Релиз или клир 135
ГЛАВА ТРЕТЬЯ
Роль одитора 138
ГЛАВА ЧЕТВЁРТАЯ
Диагностика 143
ГЛАВА ПЯТАЯ
Возвращение, «файл-клерк» и трак времени 154
ГЛАВА ШЕСТАЯ
Законы возвращения 163
ГЛАВА СЕДЬМАЯ
Эмоция и жизненная сила 177
ГЛАВА ВОСЬМАЯ
Некоторые типы инграмм 203
ГЛАВА ДЕВЯТАЯ
Механизмы и аспекты терапии.
Часть первая 213
Механизмы и аспекты терапии.
Часть вторая 242

ГЛАВА ДЕСЯТАЯ
Дианетика: прошлое и будущее 301
П РИЛОЖЕНИЕ
Дианетика: мост к клиру 309
Об авторе 313
Глоссарий 317

КАК ЧИТАТЬ ЭТУ КНИГУ

ДИАНЕТИКА – ЭТО ПРИКЛЮЧЕНИЕ. ЭТО освоение *terra incognita*[1] – человеческого разума, той обширной и доселе неизведанной области, которая находится внутри головы, в сантиметре от вашего лба.

Потребовалось много лет тщательных исследований и скрупулёзных проверок, чтобы появились те открытия и разработки, которые сделали возможным создание Дианетики. Это включало в себя как исследование нового, так и сведение воедино уже известного. Теперь дорога проторена, маршруты нанесены на карту достаточно точно, чтобы вы могли безо всякого риска отправиться в путь в глубины собственного разума и полностью восстановить свои врождённые способности, которые (теперь мы это знаем) отнюдь не малы, а наоборот – очень, очень велики.

В дианетической терапии вас ждёт приключение: вы узнаете, *почему* вы сделали то, что вы сделали; *что* было причиной тех непонятных страхов, которые появлялись в ночных кошмарах, когда вы были ещё ребёнком; *где* находятся моменты боли и моменты удовольствия, которые вы испытывали. Человек многого не знает о себе и своих родителях, он многого не знает о своих побуждениях. Кое-что из того, что вы обнаружите, может привести вас в изумление, так как самая важная информация, относящаяся к вашей жизни, может храниться не в памяти, а в инграммах[2], которые скрыты в глубинах вашего разума, трудноразличимы и способны лишь на разрушение.

Вы обнаружите множество причин, по которым вы «не можете выздороветь», и наконец узнаете – когда найдёте в инграммах фразы, заставляющие вас находиться в определённом состоянии, – насколько смешны эти причины, и особенно смешны они будут для вас.

Дианетика – приключение, в котором нет и следа серьёзности. И хотя она имеет дело со страданиями и потерями, в конце концов всегда становится смешно: настолько глупым было то, что послужило причиной печали, и настолько неправильно это было истолковано.

Вашим первым путешествием в свою собственную *terra incognita* будет прочтение этой книги. Читая её, вы обнаружите, что многому из того, о чём вы «всегда знали, что это так», даны здесь чёткие формулировки. Вы будете рады узнать, что во многих своих представлениях о жизни вы руководствовались не просто своим личным мнением, а научными фактами. Вы также найдёте много данных, которые давно всем известны; вы, возможно, не воспримете их как нечто новое и будете склонны недооценивать их. Можете не сомне-

---

[1] ***terra incognita***: . «неизведанная земля»; сфера или предмет, о которых ничего не известно.

[2] ***инграмма***: умственная запись момента физической боли и бессознательности. (*Более полное описание приводится далее в книге.*)

ваться: именно недооценивание этих «давно известных» фактов лишало их своей ценности. Ведь какой-либо факт сам по себе нельзя назвать важным без надлежащей оценки и соотнесения его с другими фактами.

В этой книге вы увидите множество фактов, которые, словно сети, раскинувшиеся во все стороны, охватывают все грани человеческой деятельности. К счастью, вам не нужно идти далеко ни в одном из этих направлений, пока вы не закончите читать эту книгу. А когда вы прочитаете её, ваш кругозор настолько расширится, что вы не пожалеете о потраченном времени.

Дианетика – обширный предмет. Но только потому, что изучение человека само по себе *является* обширным предметом. Наука о человеческом мышлении не может не охватывать всех видов деятельности человека. Благодаря тщательной классификации данных и соотнесения одних данных с другими, мы сузили эту сферу в достаточной степени, чтобы в ней можно было легко разобраться. В основном этот учебник расскажет вам о вас самих, о вашей семье и друзьях (без упоминания имён), вы их здесь встретите и узнаете.

Автор вовсе не стремился употреблять звучные, напыщенные фразы, излишне серьёзные многосложные слова и не пытался впадать в профессорскую отрешённость. Когда человек даёт простые ответы, ему не нужно делать своё общение более сложным, чем это необходимо для передачи идей. Книга написана простым языком, значительная часть терминологии – это разговорные выражения. Мы не стремились точно соблюдать все формальности; более того, мы даже избегали этого. Книга обращена к людям самых разных социальных слоев и профессий; мы не придерживались ничьей излюбленной терминологии, поскольку это затруднило бы понимание предмета другими людьми. Так что будь к нам снисходителен, психиатр, если твоя сложная система не используется, поскольку мы не нуждаемся в подобных системах.

Будь к нам снисходителен и ты, врач, когда мы называем простуду простудой, а не «катаром верхних дыхательных путей». Данный предмет, по сути, относится к инженерному делу, а «от этих инженеров можно ожидать чего угодно». И ты, учёный-гуманитарий, не обрадовался бы, если бы тебя загрузили интегралами и уравнениями Лоренца-Фицджеральда-Эйнштейна[3], поэтому мы не будем загружать читателей, менее склонных к пуризму[4], невозможной с точки зрения науки грамматикой Гегеля, который настаивал на том,

---

[3] ***уравнения Лоренца-Фицджеральда-Эйнштейна:*** уравнения, составленные Хендриком Лоренцем и Джорджем Фрэнсисом Фицджеральдом и тесно связанные с работой Эйнштейна. Эти формулы, известные также как преобразования Лоренца-Фицджеральда, выражают гипотезу о том, что движущееся тело сокращается в направлении движения, когда его скорость близка к скорости света.

[4] ***пуризм:*** (от лат. purus – чистый) чрезмерно строгое отношение к существующим нормам поведения или языка.

что абсолюты в самом деле существуют.

Содержание книги можно представить в виде конуса: она начинается с простых принципов, и, по мере того как вы движетесь от вершины к основанию, вашему вниманию будет предлагаться всё больше и больше данных, иллюстрирующих применение этих принципов. Книга в той или иной мере следует фактическим этапам развития Дианетики. Сначала был открыт динамический (движущий) принцип существования, затем было установлено, каково же в действительности его значение, после этого был открыт источник аберрации[5], и в конце концов были найдены способы применения всего этого в терапии и разработаны методы терапии. Ничто из этого не покажется вам слишком трудным.

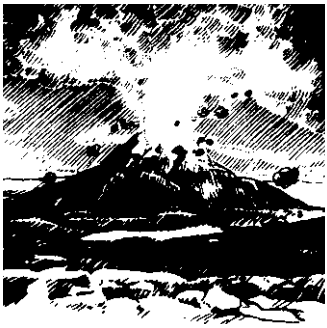
У кого были трудности, так это у создателя данной науки. Видели бы вы первые уравнения и постулаты Дианетики! По мере того как исследования продолжались и эта область знания развивалась, Дианетика стала упрощаться. А это гарантия того, что исследователь на правильном пути. Лишь то, что плохо известно, усложняется по мере продолжения работы над этим.

Эту книгу лучше всего читать с самого начала и до самого конца. К тому времени, как вы дойдёте до приложения, вы будете отлично владеть предметом – книга специально так написана. Каждый факт, имеющий отношение к терапии Дианетики, сформулирован несколькими способами и упоминается многократно. Таким образом, ваше внимание заостряется на важных фактах. Закончив читать, вы можете вернуться к началу, просмотреть книгу снова и проработать то, что считаете необходимым.

Мы здесь почти не рассматриваем философскую основу Дианетики и, конечно же, не рассматриваем все те предметы, которые берут своё начало в дианетических принципах, – отчасти потому, что в нашей книге должно было быть не больше полумиллиона слов, а отчасти потому, что всем этим данным место в отдельной работе, и там им можно будет уделить должное внимание. Однако и в данной книге кроме самой терапии рассматривается и вся сфера деятельности этой науки.

Вас ожидает приключение. Так к нему и отнеситесь. И да не останьтесь таким, каким вы были прежде.

КНИГА ПЕРВАЯ



ЦЕЛЬ ЧЕЛОВЕКА

ГЛАВА ПЕРВАЯ
СФЕРА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДИАНЕТИКИ

СОЗДАНИЕ НАУКИ О РАЗУМЕ – это цель, которая привлекала людей в течение многих тысяч лет. Армии, династии и целые цивилизации исчезли из-за того, что этой науки не было. Рим превратился в прах из-за её отсутствия. Китай залит кровью из-за того, что у него нет такой науки. И незнание этой науки – причина того, что в арсенале человечества имеется атомная бомба, находящаяся в полной боевой готовности и питающая надежды на своё скорое использование.

Мир не знал более упорных, более отчаянных исканий. Не существовало ни одного первобытного племени, каким бы невежественным оно ни было, которое не осознавало бы, что такая проблема существует, и которое, по крайней мере, не пыталось бы её сформулировать. Сегодня можно увидеть, что австралийский абориген вместо науки о разуме использует «магический целебный кристалл». Шаман Британской Гвианы[1] вместо подлинных законов о разуме довольствуется своей монотонной песней и священной сигарой. Не имея никаких эффективных методов облегчения душевных страданий больных, нанайский шаман использует вместо этого звуки своего барабана.

В просвещённый золотой век Древней Греции в храме Асклепия[2] (который был главным местом лечения душевных заболеваний) не существовало ничего, кроме предрассудков. Всё, на что были способны римляне, чтобы восстановить душевный покой больного, – это взывать к пенатам, богам домашнего очага, или приносить жертвы Фебрис, богине лихорадки. А спустя столетия можно было увидеть, что английский король находится в руках заклинателей духов, пытающихся излечить его приступы бреда, изгоняя из него демонов.

С самых древних времён и до сегодняшнего дня как в самом грубом первобытном племени, так и в самом изысканном цивилизованном обществе, человек испытывал благоговейный страх и беспомощность, сталкиваясь лицом к лицу с феноменом странных заболеваний и аберраций. Пытаясь излечить душевнобольного, человек впадал в отчаяние – и эта ситуация практически не менялась за всю историю человечества; и вплоть до середины двадцатого столетия процент душевнобольных, которых удалось излечить, оставался таким же, как и у шамана, пытавшегося решить ту же проблему. По словам одного современного писателя, единственным шагом вперёд в области лечения

---

[1] ***Британская Гвиана**:* страна на северо-востоке Южной Америки. В прошлом британская колония; получила независимость и вошла в состав Британского Содружества в 1966 году. Современное название -Гайана.

[2] ***Асклепий**:* бог медицины и целительства в древнегреческой мифологии (римляне называли его Эскулапом).

душевных заболеваний были чистые палаты для сумасшедших. Если говорить о жестоком обращении с душевнобольными, то методы лечения, использовавшиеся служителями Бедлама[3] или шаманами, остались далеко позади в сравнении с «цивилизованными» безжалостными способами разрушения нервных тканей с помощью шока и хирургии. Эти виды «лечения» не оправдывают себя, судя по тем результатам, которые они дают, и их не потерпели бы даже в самом жестоком первобытном обществе, потому что они просто низводят жертву до уровня зомби[4], разрушая характер и стремления человека и превращая его не более чем в покорное животное. Я далёк от того, чтобы предъявлять обвинения «нейрохирургу», который вонзает своё шило в мозг душевнобольных. Эти факты упоминаются только для того, чтобы показать, до какого отчаяния может дойти человек, когда он сталкивается лицом к лицу с проблемой душевных расстройств – проблемой, которая кажется неразрешимой.

Что касается более широкой сферы – обществ и целых народов, – то здесь отсутствие науки о разуме никогда ещё не было столь заметным, ибо естественные науки, мчась вперёд сломя голову и обгоняя в своём развитии способность людей понимать друг друга, вооружили человечество страшным оружием, которое ждёт только очередной вспышки безумия общества – войны.

Это животрепещущие проблемы; они встают на пути каждого человека, они неразрывно связаны с его будущим. С тех пор как человек осознал, что его основное преимущество перед царством животных – его мыслящий разум, с тех пор как он понял, что его разум сам по себе – его оружие, он ищет, размышляет и постулирует, пытаясь найти решение.

Части уравнения, которое привело бы к созданию науки о разуме и, более того, к созданию главной науки во Вселенной, словно небрежно рассыпанные кусочки мозаики, всё перекладывались и перекладывались с места на место. Иногда случалось такое, что два фрагмента соединялись, иногда – как это было в золотой век Древней Греции – складывалась целая секция мозаики. Философ, шаман, лекарь, математик – каждый из них смотрел на кусочки. Некоторые считали, что все эти кусочки, должно быть, относятся к разным мозаикам. Некоторые думали, что все эти кусочки из одной и той же мозаики. Одни говорили, что в действительности мозаик шесть, другие – что две.

---

[3] ***Бедлам**:* старая лечебница для душевнобольных в Лондоне (полное название – больница св. Марии Вифлеемской), которая пользовалась дурной славой из-за жестоких методов лечения, применявшихся к душевнобольным.

[4] ***зомби**:* человек, у которого, как кажется, совсем нет разума или воли. Слово взято из религии вуду, где оно означало мертвеца, которого (согласно поверью) оживили при помощи некой силы и заставили повиноваться командам.

А войны продолжались, общества приходили в упадок и исчезали. И в то же время толпы безумцев всё увеличивались и о них сочинялись учёные тома.

С появлением методов Бэкона[5] и математики Ньютона естественные и точные науки начали двигаться вперёд, объединяясь и расширяя свои пределы. А исследования в области разума тащились позади, словно забывший о своём долге батальон, который не заботится о том, сколько союзных солдат он оставил на уничтожение врагу.

Но всё же в любой мозаике количество кусочков ограниченно. До и после Фрэнсиса Бэкона, Герберта Спенсера[6] и горстки других людей было собрано множество небольших частей мозаики и были исследованы многие действительные явления.

Чтобы рискнуть броситься в море переменных величин, составлявших эту мозаику, надо было лишь уметь отличать правильное от неправильного, истинное от ложного и уметь использовать в качестве «лабораторной колбы» всё человечество и всю природу.

Что должно входить в науку о разуме?

1) Ответ на вопрос о том, в чём состоит цель мышления.
2) Открытие единого источника всех видов сумасшествия, психозов[7], неврозов[8], компульсий[9], репрессий[10], а также болезней общества.
3) Неизменные научные свидетельства того, что же представляет собой человеческий разум в самой своей основе и каким образом он функционирует.
4) Методика, искусство применения – то, при помощи чего можно неизменно устранять обнаруженный единый источник, за исключением, конечно, случаев сумасшествия, вызванных тем, что часта головного мозга или нервной системы неправильно сформировались, были удалены или повреждены в результате заболевания, и в особенности случаев ятрогенных психозов (т.е. вызванных врачами и связанных с разрушением самого мозга человека).
5) Методы предупреждения умственных расстройств.

---

5 ***Бэкон****:* Фрэнсис Бэкон (1561-1626), английский философ. Он настаивал на том, что исследование должно начинаться не с теорий, а с фактов, которые можно наблюдать.

6 ***Спенсер****:* Герберт Спенсер (1820-1903), английский философ. Один из немногих современных мыслителей, пытавшихся дать систематическое описание всех вселенских явлений, в том числе принципов разума и общества.

7 ***психоз****:* серьёзная форма душевного расстройства; сумасшествие.

8 ***невроз****:* состояние, при котором внутренние конфликты и эмоции подавляют способности и не дают человеку вести полноценную жизнь.

9 ***компульсия****:* (от лат. *compellere* – принуждать) многократно возникающее непреодолимое нерациональное побуждение совершать какое-либо действие.

10 ***репрессия****:* (от лат. *reprimere* – подавлять, препятствовать) подавление желаний, чувств, действий и т.д.

6) Причина всех психосоматических[11] заболеваний, которые составляют, по некоторым сведениям, 70 процентов от всех известных болезней человека, а также способ их лечения.

Такая наука выходила бы за рамки самых строгих требований, которые ей когда-либо предъявляли, но любая попытка тщательно рассмотреть этот вопрос неизменно приведёт к выводу, что наука о разуме должна быть именно такой и должна заниматься именно этим.

Наука о разуме, которая действительно достойна этого названия, должна быть сравнима (в том, что касается точности своих экспериментов) с физикой и химией. Для её законов не должно быть «особых случаев». Эта наука не должна опираться на авторитеты. Атомная бомба взрывается независимо от того, разрешает ей это Эйнштейн или нет. Взрыв этой бомбы обусловлен законами природы. Технические специалисты, применяя методы, разработанные на основе известных законов природы, могут сделать одну атомную бомбу или миллион, и все они будут подобны друг другу.

После систематизации и применения аксиом и практических методов, составляющих науку о разуме, обнаружилось бы, что у этой науки есть точки соприкосновения почти с каждым из когда-либо существовавших учений, занимавшихся проблемами мышления. Это, опять-таки, достоинство, а не изъян.

При всей своей простоте Дианетика обладает следующими особенностями.

1) Это систематизированная наука о мышлении, построенная на основе определённых аксиом. (формулировок законов природы того же порядка, что и законы естественных наук).
2) Она содержит метод терапии, который позволяет излечивать все неорганические душевные заболевания и все органические[12] психосоматические заболевания с гарантией полного выздоровления, независимо от того, с какими пациентами ведётся работа.
3) Она приводит человека в состояние, в котором его способности и рациональность намного превышают те, что на сегодняшний день считаются нормальными, и при этом повышает уровень его жизненной энергии и усиливает его индивидуальность, а не разрушает их.
4) Дианетика даёт полное понимание всех возможностей разума, и, как оказывается, они намного больше, чем предполагалось раньше.
5) То, что представляет собой самая сущность человека, действительно

---

[11] ***психосоматический***: «психо-» относится к разуму, а «соматический» – к телу. Термин «психосоматический» означает, что разум делает тело больным или что заболевания тела возникают из-за отклонений в работе разума.

[12] ***органический***: *(спец.)* касающийся внутреннего строения органов тела. Противоположное понятие – *неорганический.*

было открыто в Дианетике, а не просто выдвинуто в качестве догадки или постулата, поскольку эту сущность можно заставить в полной мере проявиться в любом человеке. И было открыто, что человек в основе своей хороший.

6) Дианетика открыла и продемонстрировала посредством клинических и лабораторных исследований единый источник умственных расстройств.
7) Дианетика окончательно установила, каков объём человеческой памяти, какова её способность сохранять информацию, а также насколько велика способность человека вспоминать то, что хранится в памяти.
8) Дианетика открыла, каким потенциалом обладает разум в плане записи информации, и сделала вывод, что этот потенциал вовсе не такой, как предполагалось ранее.
9) Дианетика выдвигает немикробную теорию заболеваний, дополняя био химию и работы Пастера[13] по микробной теории и, таким образом, охватывая всю эту сферу.
10) С появлением Дианетики исчезает «необходимость» в разрушении головного мозга посредством шоковой терапии или хирургии, с тем чтобы сделать душевно больных пациентов «более покладистыми» и «адаптировать их к ситуации».
11) Дианетика объясняет физиологическое воздействие лекарств и наркотиков, а также веществ, вырабатываемых эндокринной системой, и это объяснение имеет практическое применение; Дианетика даёт также решения многих проблем, поставленных эндокринологией.
12) Дианетика способствует подъёму на новый уровень исследований в таких областях, как образование, социология, политика, военное дело и т.д.
13) Дианетика вносит вклад в цитологию[14], а также другие области исследований.

Итак, сказанное выше – это схематическое изложение того, какой должна быть сфера деятельности науки о разуме и что собой представляет сфера деятельности Дианетики.

---

[13] ***Пастер**:* Луи Пастер (1822-1895), французский химик и бактериолог. Он доказал, что разложение и гниение вызываются бактериями, и разработал вакцины против таких болезней, как холера и бешенство.

[14] ***цитология**:* (от греч. *kytos* – сосуд, клетка и *logos* – слово, учение) наука о клетках.

ГЛАВА ВТОРАЯ
КЛИР

В ДИАНЕТИКЕ человек в его оптимальном состоянии называется клир (от английского *clear*, что значит «ясный, чистый»). Это слово часто будет встречаться в книге как в форме существительного, так и в форме глагола («клировать»). Поэтому не будет липшим, если мы уже в начале книги точно сформулируем, что же представляет собой цель дианетической терапии – состояние «клир».

Можно проверить клира на предмет наличия каких бы то ни было аберраций: психозов, неврозов, компульсий и репрессий, а также аутогенных (вызванных самим человеком) заболеваний, которые называют психосоматическими. Такая проверка подтвердит, что у клира нет и следа подобных болезней или аберраций. Дополнительная проверка продемонстрирует, что уровень его интеллекта гораздо выше того, что на сегодняшний день считается нормой, а наблюдение за его деятельностью покажет, что он энергичен и живёт с удовольствием.

Кроме того, можно получить такие результаты и на основе сравнения. Невротика, у которого есть также и психосоматические заболевания, можно обследовать на предмет наличия аберраций и болезней и подтвердить, что они действительно присутствуют. Затем ему можно провести дианетическую терапию с целью избавить его от этих болезней и невротических состояний. И наконец, его можно обследовать снова – и убедиться, что его заболевания и аберрации действительно исчезли.

Заметим между прочим, что этот эксперимент проводился много раз, и каждый раз результат был неизменным.

«Клир обладает качествами (эти качества заложены в каждом человеке от природы, однако не всегда у него проявляются, если он не клир), о существовании которых люди даже не подозревали, и в прошлом эти качества никогда не рассматривались при обсуждении способностей и поведения человека».

Опытным путём было доказано, что на всех людей, чья нерная система не имеет органических повреждений, клирование с помощью дианетической терапии действует именно таким образом.

Далее, клир обладает качествами (эти качества заложены в каждом человеке от природы, однако не всегда у него проявляются, если он не клир), о существовании которых люди даже не подозревали, и в прошлом эти качества никогда не рассматривались при обсуждении способностей и поведения человека.

Прежде всего это относится к восприятиям. Даже так называемые «нормальные» люди не всегда различают все цвета, все звуковые оттенки, и их обоняние, вкус, осязание и органические ощущения[1] не всегда находятся на оптимальном уровне.

Это и есть основные коммуникационные каналы, связывающие человека с тем ограниченным миром, который большинство людей воспринимают как реальность. Интересно отметить следующее: хотя в прошлом наблюдатели и считали, что для аберрированного человека, желающего стать душевно здоровым, совершенно необходимо посмотреть в лицо реальности, однако так и не было сформулировано способа достижения этого.

Для того чтобы посмотреть в лицо существующей в настоящий момент реальности, необходимо, конечно же, чтобы человек был в состоянии воспринимать эту реальность но тем коммуникационным каналам, которые чаще всего используются людьми.

Любое из восприятий человека может быть аберрировано психическими расстройствами, которые не позволяют аналитической части разума осознавать получаемые ощущения. Другими словами, хотя с механизмом цветового восприятия может быть всё в порядке, в разуме могут существовать контуры[2], которые уничтожают цвет ещё до того, как сознание получает возможность увидеть предмет. Можно обнаружить, что существуют различные степени цветовой слепоты: цвета кажутся менее сочными, или блёклыми, или, в худшем случае, полностью отсутствуют. Любой из нас знаком с такими людьми, которые не приемлют «кричащие» цвета, и с такими, для которых эти же цвета кажутся недостаточно яркими, чтобы их заметить. Тот факт, что это различие в степени цветовой слепоты зависит от какого-то психического состояния, так и не получил признания. А когда это и замечалось, то делались лишь туманные предположения о том, что это некое состояние разума.

Есть люди, которых весьма беспокоит шум и которым, например, настойчивое завывание скрипки очень сильно напоминает сверление их барабанных перепонок. Существуют также люди, на которых полсотни скрипок, играя

---

[1] *органическое ощущение:* ощущение состояния различных органов тела, ощущение давления, ощущение хорошего или плохого самочувствия и т.д.

[2] ***контур**:* в электротехнике это замкнутая электрическая цепь. В Дианетике это слово используется в переносном смысле и означает часть разума, которая ведёт себя так, как будто она отдельный человек или объект. Например, контур может постоянно проигрывать какую-нибудь мелодию в голове у человека.

очень громко, будут действовать успокаивающе. Есть и такие, кто не проявляют никакого интереса, когда звучит скрипичная музыка, а лишь испытывают скуку. А для некоторых звук скрипки, независимо от того, насколько сложна исполняемая мелодия, кажется монотонным. Эти различия в восприятии звука, равно как и ошибки в восприятии цвета и другой зрительной информации, приписывали врождённым качествам, органическим отклонениям либо вообще никак не классифицировали.

Подобно этому, обоняние, осязание, органические ощущения, чувство боли и ощущение земного притяжения сильно различаются от человека к человеку. Если вы быстренько проверите своих друзей, вы обнаружите огромные различия в восприятии одинаковых раздражителей. Одному аромат индейки в духовке кажется восхитительным, другой остаётся к нему безразличным, а третий, быть может, вообще его не чувствует. А ещё кто-то, возможно, будет доказывать, что индейка в духовке пахнет в точности как масло для волос, – если уж говорить о крайностях.

До тех пор пока мы не получили клиров, причина существования этих различий оставалась неясной, так как в большинстве случаев такие резкие различия в качестве и интенсивности восприятия являются результатом аберрации. Вследствие пережитых в прошлом приятных моментов, а также в зависимости от врождённой чувствительности, в восприятиях, которыми обладают клиры, тоже могут существовать некоторые различия. Реакция клира не должна автоматически приниматься за некий стандарт, средний показатель (это унылая и отвратительная картина, которая была целью учений прошлого). Реакция клира на раздражитель является максимально сильной, но она подчинена его желаниям. Горящий порох для него всё ещё пахнет опасностью, но этот запах не делает его больным. Жареная индейка благоухает, если он голоден и любит индюшатину. Тогда она действительно пахнет прекрасно. Скрипка звучит для него мелодично, а не монотонно, она не вызывает болезненных ощущений и в полной мере приносит наслаждение, если клир любит скрипичную музыку, что является делом вкуса. Если скрипка не доставляет ему удовольствия, тогда ему, возможно, понравятся литавры, саксофон или, по настроению, отсутствие музыки вообще.

Другими словами, здесь участвуют две переменные. Одна из них, наименее предсказуемая, определяется аберрациями. Другая, вполне рациональная и понятная, – индивидуальными качествами человека.

Таким образом, восприятия аберрированного человека (не клира) сильно отличаются от восприятий клира (неаберрированного человека).

Существуют различия в самих органах чувств и ошибки, вызванные ими. Некоторое количество этих ошибок (минимальное) – органического происхождения: пробитые барабанные перепонки не являются полноценным звукозаписывающим механизмом. Большинство же ошибок восприятия, которые

можно отнести к органическим, вызвано психосоматическими отклонениями.

Куда ни кинь взгляд, можно увидеть людей, носящих очки, даже дети носят очки. В большинстве случаев люди делают это в попытке исправить определённое состояние, в то время как само тело борется за то, чтобы это состояние сохранить. Когда человек начинает носить очки, зрение ухудшается из-за психосоматических отклонений (но не из-за самих очков). Это можно назвать необдуманным утверждением, но не в большей степени, чем утверждение о том, что яблоки, падая с дерева, обычно подчиняются закону тяготения. Одним из «побочных эффектов», которые получает клир, является то, что его зрение, если оно было плохим, когда он был аберрирован, обычно заметно улучшается, а если уделять этому некоторое внимание, то со временем оно достигает оптимального уровня. (Это не даёт изготовителям очков повода для возражений против Дианетики. Наоборот, это принесёт им немалую прибыль, поскольку *известны* случаи, когда клиры к *окончанию терапии* должны были по пять раз менять очки в течение короткого времени, чтобы поспевать за улучшающимся зрением. А зрение многих людей, которые становятся клирами в пожилом возрасте, стабилизируется на уровне чуть ниже оптимального.)

Зрение аберрированного человека ухудшается на органическом уровне по причине его аберраций, так что сами органы восприятия (глаза) теряют возможность функционировать нормально. С устранением аберрации, как было неоднократно доказано на опыте, тело предпринимает героические усилия, чтобы вернуться в оптимальное состояние.

Слух, так же как и другие каналы восприятия, варьируется на органическом уровне в широких пределах. Отложения кальция, например, могут вызывать непрестанный звон в ушах. Устранение аберраций позволяет телу осуществлять саморегуляцию для достижения оптимального состояния: отложения кальция исчезают – звон в ушах прекращается. Но даже если и не рассматривать этот частный случай, на органическом уровне могут существовать значительные различия в восприятии звуков. Как по причине различий на органическом уровне, так и но причине аберрации слух может становиться значительно острее или, наоборот, может сильно притупляться, так что один человек может услышать шаги за квартал и для него это в порядке вещей, а другой не услышал бы и барабана, грохочущего у него прямо под дверью.

То, что различные восприятия у разных людей сильно отличаются из-за аберраций и психосоматических отклонений, – это ещё далеко не самое важное из описанных здесь открытий. Способность вспоминать – гораздо более впечатляющее явление, если рассматривать то, как она различается от человека к человеку.

При наблюдении за клирами и аберрированными людьми был обнаружен совершенно новый способ вспоминания, который присущ разуму изначально, но о котором прежде не было известно. Что касается аберрированных людей, этот процесс в полной мере может проявляться лишь у *небольшой* их части. Для клира, однако, он *является* обычным явлением. Разумеется, здесь нет никакого намёка на то, что учёные мужи прошлого не отличались хорошей наблюдательностью. Мы имеем дело с совершенно новым, доселе не существовавшим объектом наблюдения – *клиром*. То, что клир в состоянии делать с лёгкостью, многие люди в прошлом тоже были способны делать, но лишь в какой-то степени и далеко не всегда.

Способность, которая изначально присуща механизмам памяти (и не является благоприобретённой), в Дианетике можно назвать термином возвращение. Данное слово употребляется в своём обычном словарном значении, с учётом того факта, что для разума это является обычной деятельностью но вспоминанию. Это происходит так: человек может «отправить» часть разума в период прошлого либо на умственном, либо одновременно на умственном и физическом уровнях и снова пережить те случаи, которые произошли в прошлом, – так же, как и в то время, когда они происходили, с теми же самыми ощущениями. Некогда в гипнозе использовалась так называемая «регрессия» (от лат. *regressio*, что значит «движение назад»). Гипнотизёр отправлял своего пациента в случаи из прошлого одним из двух способов. При этом применялись техника транса[3], наркотические препараты и множество специальных приёмов. Человека под гипнозом можно было отправить в прошлое «полностью», так чтобы он подавал все признаки пребывания в том возрасте, в который он был возвращён, проявлял только те способности и испытывал только те впечатления, которые были в тот момент. Это называлось *ревификацией*, что означает *проживание заново*. А при *регрессии* часть «Я» индивидуума оставалась в настоящем времени, другая же часть возвращалась в прошлое. Считалось, что эти способности разума проявляются исключительно под гипнозом, и они использовались только в технике гипноза. Это искусство очень древнее, оно уходит корнями в прошлое на тысячи лет и существует сегодня в Азии, по-видимому, в той же форме, в какой оно существовало с незапамятных времён.

Замена термина «регрессия» на «возвращение» производится здесь потому, что это два разных понятия, а также потому, что слово «регрессия» имеет некоторые? отрицательные значения, что помешало бы его использованию. «Проживание заново» заменяет в Дианетике «ревификацию», потому что, как

---

[3] ***транс:*** состояние, характеризующееся более или менее длительным отключением сознания, неспособностью действовать и отсутствием реакций на раздражители.

вы обнаружите, Дианетика объясняет принципы гипноза, но не использует его в своей терапии. Об этом говорится ниже.

Итак, разум располагает ещё одним способом вспоминать. Часть разума в состоянии «возвратиться» и пережить во всех подробностях случай из прошлого, даже когда человек полностью находится в бодрствующем состоянии. Если хотите убедиться, проверьте это на нескольких людях, пока не найдёте человека, который способен делать это с лёгкостью. Будучи полностью в бодрствующем состоянии, он может «возвращаться» в моменты своего прошлого. Пока вы не попросили его об этом, он, возможно, даже и не подозревал, что обладает такой способностью. Если он мог это делать, то он, наверное, думал, что это умеет каждый (такого рода предположения как раз и были тем препятствием, из-за которого значительная часть этой информации ранее оставалась неизвестной). Он может возвратиться в тот момент, когда он однажды плавал, и снова «плавать», испытывая все ощущения из этого момента: слуховые, зрительные, вкусовые, обонятельные, осязательные, органические и так далее.

Однажды некий «учёный» господин потратил несколько часов, доказывая собравшимся, что совершенно невозможно воскресить в памяти ощущение запаха, поскольку «в неврологии доказано, что обонятельные нервы не соединяются с таламусом[4]». Двое слушателей обнаружили в себе эту самую способность к возвращению, однако, несмотря на этот факт, господин продолжал стоять на своём. Проверка всех присутствующих показала, что, независимо от способности к возвращению, половина из них могла вспомнить запах – ощутить его вновь.

Возвращение – это работа образной памяти на полную мощность. Память в целом способна заставить органы тела вновь почувствовать раздражители, присутствовавшие в моменте прошлого. Частичная способность вспоминать ощущения – распространённое явление; не настолько распространённое, чтобы считаться «нормой», но, несомненно, достаточно распространённое, чтобы заслуживать серьёзного изучения, так как эта способность, опять-таки, может варьироваться в широких пределах.

Восприятие того, что существует в настоящем, – это один из способов смотреть в лицо реальности. Однако, если человек не способен посмотреть в лицо прошлому, это означает; что он в какой-то мере не способен смотреть в лицо реальности. И если достигнуто согласие по поводу того, что смотреть в лицо реальности желательно, то человеку придётся также смотреть в лицо реальности вчерашнего дня, чтобы его можно было считать полностью душевно здоровым, – в соответствии с современным определением. Для того чтобы

---

[4] ***таламус**:* часть мозга, направляющая импульсы всех видов ощущений к другим частям мозга.

«смотреть в лицо реальности вчерашнего дня», требуется определённая способность к восстановлению в памяти ощущений прошлого. Человек должен быть в состоянии вспоминать. Но сколько же существует способов делать это?

Первый – *возвращение*. Это нечто новое. Возвращение даёт следующее преимущество: оно позволяет вновь рассмотреть движущиеся картинки и все остальные восприятия органов чувств, записанные в момент, когда событие происходило. Человек может также, вернувшись в прошлое, вспомнить свои выводы и фантазии. Эта способность возвращаться в прошлое, к моменту, когда нужная информация была рассмотрена впервые, *является* прекрасным помощником в учёбе, исследовательской деятельности и в повседневной жизни.

Кроме того, существуют более привычные способы вспоминания. Оптимальный способ – возвращение одного или нескольких ощущений, причём сам человек остаётся в настоящем времени[5]. Другими словами, некоторые люди, думая о розе, видят розу, чувствуют её запах, осязают её. Они видят её во всех красках, отчётливо – «внутренним взором», если использовать известное разговорное выражение. Они отчётливо ощущают её запах. И они способны осязать её, чувствуя даже шипы. Думая о розах, они действительно воскрешают в памяти розу.

Эти люди, думая о корабле, увидели бы какой-то конкретный корабль, ощутили бы его движение (если бы подумали о том, что находятся на борту), почувствовали бы запах соснового дёгтя или даже менее ароматные запахи, услышали бы все звуки, которые были слышны вокруг. Они увидели бы корабль в движении и во всех красках; они услышали бы его со всеми возможными звуковыми оттенками.

У аберрированных людей эти способности проявляются совершенно по-разному. Если попросить их подумать о розе, то одни смогут только зрительно представить розу. Другие почувствуют аромат, но не увидят самого цветка. Для третьих она будет бесцветной или очень блёклой. Если попросить их подумать о корабле, некоторые аберрированные люди увидят лишь плоское, бесцветное, застывшее изображение – такое, как на фотографии или картине. Другие увидят судно в движении, без цвета, но услышат звук. Некоторые услышат звуки, которые можно услышать на корабле, но вообще ничего не увидят. Некоторые подумают о корабле и получат лишь идею о том, что корабли существуют и что они знают об этом, но эти люди не в состоянии по памяти ни видеть его, ни осязать, ни слышать звуки, ни чувствовать запахи, ни получать других ощущений.

---

[5] ***настоящее время**:* время, которое существует сейчас, в данный момент, и которое становится прошлым почти с той же скоростью, с которой мы его наблюдаем.

В прошлом некоторые наблюдатели называли это «мысленными образами», но этот термин настолько неприменим к слуху и осязанию, к органическим ощущениям и боли, что в Дианетике во всех случаях используется специальный термин – «рикол» (от англ. *recall*, что значит «вызывать из прошлого»). Идея того, что рикол имеет практическую ценность в жизни, привлекала так мало внимания, что в весь этот вопрос никогда не вносилась ясность. Поэтому здесь об этом рассказывается довольно подробно.

Проверить риколы весьма просто. Если вы расспросите своих знакомых об их способностях, вы получите прекрасное представление о том, насколько разнится эта способность от человека к человеку. У кого-то один рикол, у кого-то другой. У кого-то вообще нет никаких риколов, и этот человек действует исключительно на основе идей о том, каким должен быть тот или иной рикол. И помните, проверяя своих друзей на предмет риколов, что любое восприятие помещается на хранение (а следовательно, может быть воскрешено) в памяти, и это включает в себя болевые, температурные, ритмические, вкусовые, весовые ощущения, наряду с уже упомянутыми: зрением, слухом, осязанием и обонянием.

В Дианетике используются следующие названия риколов: *видео* (зрение), *соник* (звук), *осязание, обоняние, ритмика, кинестетика* (вес и движение), *соматика* (боль), *термические* (температура) и *органические ощущения* (внутренние ощущения тела, а также, согласно новому определению, эмоции).

Существует ряд других видов умственной деятельности, которые можно отнести к таким категориям, как «воображение» и «творческое воображение». Они также представляют собой богатый материал для исследования.

Воображение – это рекомбинация[6] того, что человек ранее ощущал, думал или создавал посредством интеллектуальных расчётов и что необязательно существует в действительности. Это способ, используемый разумом для того, чтобы представлять себе желаемые цели и предсказывать будущие события. Воображение чрезвычайно ценно, поскольку оно необходимо при разрешении всех проблем, которые стоят перед разумом, в том числе и проблем, возникающих в повседневной жизни. Тот факт, что оно является рекомбинацией, никоим образом не лишает воображение его удивительной, невероятной сложности.

Клир использует воображение во всей его полноте. У него есть своего рода «шаблоны» для того, чтобы представлять зрительные образы, запахи, вкусовые ощущения, звуки, – короче говоря, для каждого из возможных восприятий. Эти шаблоны изготовлены на основе моделей, имеющихся в банках[7]

---

[6] ***рекомбинация**:* расположение чего-либо в новом, изменённом порядке.

[7] ***банк**:* место храпения чего-либо (как например, в выражениях: «банк данных», «банк крови» и т.д.).

памяти; он выстраивает эти модели в единое целое с помощью имеющихся у него понятий. Построение чего-то нового, взгляд на завтрашний день с точки зрения сегодняшнего, на будущий год с точки зрения прошедшего, на будущие удовольствия, дела, которые нужно сделать, несчастные случаи, которых нужно избежать, – всё это относится к функциям воображения.

Клир обладает воображением, в котором присутствуют все полноценные восприятия: цветное видео, соник с тембром, тактильные (т.е. относящиеся к осязанию), обонятельные, ритмические, кинестетические, термические и органические ощущения. Если попросить его представить себя едущим в позолоченной карете, запряжённой четвёркой лошадей, он «увидит» экипаж в движении, во всех красках, «услышит» все звуки, которые должны раздаваться там, он будет «воспринимать» запахи, которые, как он считает, должны там присутствовать, и «ощутит» обивку сидения, движение кареты и своё присутствие в ней.

Кроме обычного воображения существует творческое воображение. Это способность, которая имеет очень широкий спектр, и она очень сильно различается у разных людей, причём некоторые обладают ей в невероятной степени. Здесь о ней говорится не потому, что это один из аспектов работы разума, с которым обычно имеет дело Дианетика, а просто с целью выделить её как самостоятельно существующее явление. У клира, наделённого творческим воображением, эта способность может быть продемонстрирована, даже если она и была блокирована, когда он был аберрированным человеком. Это врождённая способность. Она может быть аберрирована только путём наложения запрета на её применение, то есть посредством аберрирования настойчивости в использовании этой способности или посредством «калсулирования»[8] всего разума. Но творческое воображение, являющееся тем достоянием, благодаря которому создаются произведения искусства, образуются государства и приумножаются богатства, можно рассматривать как особую, независимую функцию, для существования которой вовсе не нужно, чтобы человек находился в аберрированном состоянии, поскольку изучение этой способности и её использования на примере клира, обладающего этой способностью, убедительно доказывает её врождённый характер. Редко найдётся человек, у которого она отсутствует.

И наконец, последний, но тем не менее самый важный вид деятельности разума. Человека следует рассматривать как существо, обладающее сознанием. Это качество человека зависит от его способности разрешать проблемы путём восприятия или создания ситуаций и их осмысления. Эта разумность, рациональность и является главной, высшей функцией той части разума, благодаря

---

[8] ***капсулировать**:* заключать внутрь чего-либо, например, в капсулу или другую оболочку.

которой человек является человеком, а не просто ещё одним животным. Благодаря тому факту, что он вспоминает, воспринимает, использует воображение, он обладает выдающейся способностью делать выводы и использовать их для того, чтобы делать на их основе новые выводы. Таков рациональный человек.

Рациональность в чистом виде (без примеси аберраций) можно наблюдать только у клира. Аберрированный человек, по причине имеющихся у него аберраций, выглядит нерациональным. Хотя эту нерациональность можно назвать и более мягко – «эксцентричностью», «свойственными человеку заблуждениями» или даже «индивидуальными особенностями», – тем не менее это нерациональность. Личность человека не определяется тем, насколько нерационально он себя ведёт. Например, быть за рулём в нетрезвом состоянии и задавить ребёнка на перекрёстке (или даже просто быть угрозой для его жизни, ведя машину в нетрезвом состоянии) не является неким свойством личности. Неспособность прийти к правильному ответу исходя из доступной информации – это и есть нерациональность.

Интересное дело: хотя то, что «человеку свойственно ошибаться», и *является* «общеизвестным фактом» (а сколько неверной информации распространяется благодаря *именно этому* «общеизвестному факту»!), тем не менее осознающая часть разума, которая решает проблемы и делает человека человеком, *совершенно неспособна ошибаться*.

Установление данного факта – поразительное открытие. Но он мог бы быть установлен и раньше, поскольку он достаточно прост и понятен. Сама но себе способность человеческого разума делать расчёты никогда не подводит, даже если человек серьёзно аберрирован. Наблюдая за действиями такого человека, можно, не подумав, сделать предположение, что его расчёты неверны. Это было бы ошибкой со стороны наблюдателя. Любой человек, будь он аберрированным или клиром, делает свои расчёты безошибочно, *основываясь на воспринятой и накопленной информации.*

Возьмём обычную счётную машину (а разум – это невероятный, изумительный прибор, намного превосходящий любую машину, которую он когда-либо сможет изобрести) и зададим ей задачу. Умножим 7 на 1. Машина ответит, как полагается, 7. Теперь умножим 6 на 1, не убирая семёрку. Шестью один – шесть, но вы получите ответ 42. По-прежнему не убирая семёрку, зададим машине другие задачи. Ответы опять будут неверными – ответы, а не задачи. Теперь сделайте так, чтобы семёрка была нажата всегда, независимо от того, какие нажимаются кнопки, и попробуйте подарить кому-нибудь эту счётную машину. Её никто не возьмёт, поскольку очевидно, что машина «сошла с ума». Она показывает, что десятью десять будет семьсот. Но действительно ли та часть машины, которая выполняет расчёты, ошибается, или же в неё просто вводится неверная информация?

Так же и человеческий разум, призванный решать исполинские задачи с таким количеством переменных, что любая вычислительная машина за час работы запуталась бы тысячу раз, становится жертвой ошибочной информации. Ошибочная информация попадает в машину. Машина даёт неверные ответы. Ошибочная информация попадает в банк памяти человека – человек реагирует «ненормальным образом». Следовательно, проблема избавления от аберрации, по сути, сводится к нахождению «нажатой семёрки». Но об этом поговорим гораздо, гораздо позже. На данный момент мы своей цели достигли.

Таковы разнообразные способности и функции человеческого разума, постоянно занятого разрешением множества проблем. Он воспринимает, он вспоминает или возвращается, он фантазирует, он строит планы, а затем ищет решения. Обслуживаемый своим «аппаратом» – органами чувств, банками памяти и воображением, – разум выдаёт ответы, которые неизменно точны; на решения, найденные разумом, некоторое влияние оказывают лишь наблюдения человека, его образование и взгляды.

Как можно обнаружить при исследовании состояния клир, основные цели разума и самая сущность человека направлены на созидание и добро, они неизменно направлены на созидание и неизменно направлены на добро. Некоторое влияние на это оказывают лишь наблюдения человека, его образование и взгляды.

Человек – хороший.

Избавьте его от основных аберраций – и с ними уйдёт то зло, которое так обожают моралисты и закоснелые педанты. Единственное, от чего можно избавить человека, так это как раз от всего порочного, что в нём есть. И когда от этого избавляются, личность проявляется ярче и жизненная энергия возрастает. И человек рад тому, что всё «порочное» уходит, потому что это была *физическая боль*.

Далее представлено описание экспериментов и приведены доказательства в пользу сказанного здесь. И все эти явления могут быть проверены со всей скрупулёзностью, которая так мила сердцу представителей естественных и точных наук.

Таким образом, клир – это не тот «приспособившийся» человек, все действия которого обусловлены его основательно «закапсулированными» репрессиями. У него нет репрессий, он действует на основе селф-детерминизма[9]. И

---

[9] ***селф-детерминизм:*** (от англ. self – сам и determinism – принятие решении) состояние, в котором человек но своему собственному выбору может находиться пли не находиться под контролем своего окружения. Он чувствует уверенность, строя отношения с другими людьми. Он рассуждает, но он не испытывает необходимости реагировать.

его способности воспринимать, вспоминать, возвращаться, фантазировать, творить и делать расчёты таковы, как описано выше.

Состояние клир – цель дианетической терапии. Цель, которую можно достичь благодаря некоторому терпению, обучению и труду. Любой человек может стать клиром, если только он не оказался таким невезучим, что ему удалили значительную часть головного мозга или он был рождён с серьёзным дефектом нервной системы.

В этой главе мы познакомились с целью Дианетики. Давайте теперь рассмотрим цель человека.

ГЛАВА ТРЕТЬЯ

ЦЕЛЬ ЧЕЛОВЕКА

Люди давно искали ответ на вопрос: какова цель человека, наименьший общий знаменатель всей его деятельности, динамический (т.е. движущий) принцип существования. Если бы этот ответ был найден, из него неизбежно вытекали бы ответы на многие другие вопросы. Он объяснил бы все феномены поведения человека и сделал возможным разрешение основных проблем человечества. И самое главное: этот ответ можно было бы использовать на практике.

Предположим, всё знание разделено некой разграничительной чертой. Всё, что находится выше неё, не является необходимым для разрешения проблемы аберраций и самых распространённых недостатков человека и известно неточно. Можно считать, что сюда вошли бы такие сферы мышления, как метафизика[1] и мистицизм[2]. Ниже этой черты разместилась бы имеющая пределы вселенная. Всё, что в ней есть, известное или пока ещё неизвестное, можно воспринять, испытать на опыте или измерить. Известную информацию в этой ограниченной вселенной можно классифицировать как *научную истину*, после того как её восприняли, испытали на опыте или измерили. Все факторы, необходимые для создания науки о разуме, были найдены в пределах ограниченной вселенной, они были открыты, их восприняли, измерили, испытали на опыте – и они стали научной истиной. Компонентами ограниченной вселенной являются **время, пространство, энергия** и **жизнь**. Как было обнаружено, в пашей формуле не нужны никакие другие факторы.

Время, пространство, энергию и **жизнь** объединяет один общий знаменатель. В качестве аналогии можно представить, что **время, пространство, энергия** и **жизнь** зародились в некой начальной точке и получили приказ продолжать своё существование, двигаясь к какому-то месту назначения, которое находится почти в бесконечности. Им не было сказано ничего кроме того, что делать. Они подчиняются единственному приказу, и этот приказ – **ВЫЖИВАЙ**!

ДИНАМИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП СУЩЕСТВОВАНИЯ – ВЫЖИВАНИЕ

Целью жизни можно считать бесконечное выживание. Можно показать, что человек как форма жизни во всех своих действиях и целях подчиняется одной-единственной команде – **ВЫЖИВАЙ!**

То, что человек выживает, – это не новая мысль. Новой мыслью является то, что человеком движет исключительно выживание.

Тот факт, что единственная цель человека – это выживание, не означает, что он сам является наилучшим механизмом выживания, который был или когда-нибудь будет создан жизнью. Целью динозавра тоже было выживание, однако динозавры вымерли.

Подчинение команде «**ВЫЖИВАЙ**!» не означает, что все попытки осуществить это будут неизменно успешны. Изменения окружающей среды, мутации и многое другое мешает любому организму найти совершенные методы выживания или форму, которая была бы безупречной с точки зрения выживания.

Формы жизни изменяются и умирают по мере возникновения новых форм, точно так же, как отдельный живой организм, будучи сам смертным, создаёт другие живые организмы, а затем умирает. Если бы мы стремились сделать так, чтобы жизнь выживала очень долго, то превосходным способом достичь этого было бы наделить жизнь способностью принимать разнообразные формы. И смерть была бы необходима для того, чтобы облегчить выживание самой жизненной силы, ведь только смерть и распад могут убрать с дороги более старые формы, когда новые изменения в окружающей среде вызывают необходимость в появлении новых форм. Жизнь как сила, существующая на протяжении практически бесконечного периода времени, нуждается в том, чтобы в составляющих её отдельных формах и организмах присутствовала цикличность.

Каковы были бы характерные особенности различных форм жизни, обеспечивающие им наилучшее выживание? Эти формы должны были бы иметь различные основные качества, и эти качества должны были бы отличаться от вида к виду в той же степени, в какой одна среда обитания отличается от другой.

Это важный момент, поскольку в прошлом мало внимания уделялось тому факту, что совокупность качеств, способствующих выживанию одного вида, не способствовала бы выживанию другого.

Методы выживания можно свести к следующему: питание, обеспечение безопасности (как защита, так и нападение), а также размножение. Не существует ни одной формы жизни, у которой не было бы решений для этих проблем. Любая форма жизни совершает те или иные ошибки, слишком долго сохраняя какое-либо качество или развивая такие качества, которые могут привести к её вымиранию. Однако приспособления, которые какая-либо форма жизни развила и которые обеспечивают её успех, гораздо более поразительны, чем те просчёты, которые она допускает. Естествоиспытатели и биологи постоянно находят объяснения наличию тех или иных качеств у различных форм жизни, обнаруживая, что причина этого – необходимость, а не чья-то прихоть. Створки раковины моллюска и устрашающий рисунок на крыльях бабочки – всё это имеет ценность для выживания этих организмов.

Как только выяснилось, что выживание – это единственная динамика* (т.е. движущая сила) формы жизни, объясняющая всю её деятельность, возникла необходимость в дальнейшем изучении выживания. И было обнаружено, что достаточно принять во внимание только боль и удовольствие, чтобы иметь всё необходимое для чёткого описания тех действий, которые жизнь предпринимает в своём стремлении выжить.

Как видно из приведённого здесь графика, спектр жизни, в нашем представлении, простирается от нулевой отметки (смерть или вымирание) до бесконечности (потенциальное бессмертие). В спектре, согласно этому представлению, содержится бесконечное количество линий, ведущих, подобно лестнице, к потенциальному бессмертию. Каждый последующий промежуток между линиями этого спектра несколько больше предыдущего – и это увеличение происходит в геометрической прогрессии.

Импульс к выживанию направлен таким образом, чтобы удаляться от смерти и двигаться к бессмертию. Можно считать, что максимальная боль существует непосредственно перед смертью, а максимальное удовольствие – это бессмертие.

С точки зрения отдельного организма или вида бессмертие обладает притягательной силой, а смерть – отталкивающей. Но по мере того, как уровень выживания поднимается всё выше и выше, в направлении бессмертия, промежутки между ступеньками становятся всё более и более широкими, пока в конце концов не наступит момент, когда преодолеть их будет невозможно. Стремление выжить направлено от смерти, которая обладает отталкивающей силой, к бессмертию, которое имеет притягательную силу; сила притяжения – это удовольствие, сила отталкивания – это боль.

** В Дианетике, для того чтобы создать терминологию, которая не была бы слишком сложной, слова, обычно считающиеся прилагательными или глаголами, иногда приходилось использовать как существительные. Это делалось исходя из следующего принципа, который можно считать вполне разумным: если бы мы использовали в Дианетике уже существующие термины, которые имеют множество разных значений, то нам пришлось бы давать объяснения по поводу старых значений, прежде чем ввести повое. При создании номенклатуры мы руководствовались этим принципом, а также некоторыми другими, чтобы избавиться от лишнего этапа (объяснять старое значение, а потом говорить, что мы имеем в виду совсем не это, таким образом совершенно запутывая наши сообщения) и чтобы покончить со старой традицией составлять слова из тяжеловесных и напыщенных греческих и латинских слогов. Слово «динамика» здесь используется как существительное и будет использоваться таким образом па протяжении всей книги. Таким словам, как «соматика», и некоторым другим по мере их использования будут даваться определения* (ЛРХ).

[*Примечание переводчика.* В английском языке слова *dynamic* и *somatic*, от которых были образованы термины «динамика» и «соматика», являются прилагательными.]

Чем длиннее вертикальная стрелка, тем выше потенциал выживания человека. В пределах четвёртой зоны потенциал выживания превосходный, человек наслаждается существованием.

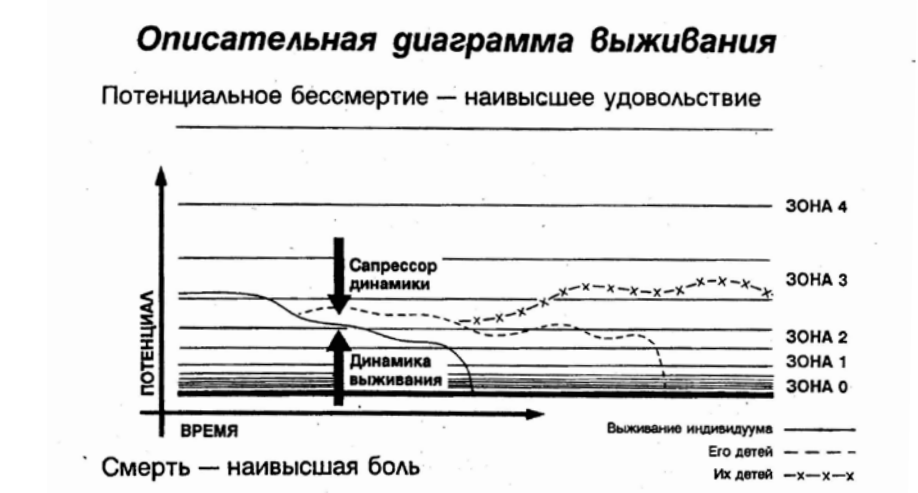
На горизонтальной оси можно было бы обозначить время в годах.

Стремление к удовольствию является динамическим (движущим, мотивирующим) стремлением. Удовольствие – это награда, и стремление получить эту награду (достичь целей, способствующих выживанию) – это деятельность, приносящая удовольствие. Для того чтобы команда «**ВЫЖИВАЙ**!» исполнялась, природой, судя но всему, было устроено так, чтобы уменьшение потенциала выживания приносило боль.

Боль существует, чтобы оттолкнуть человека от смерти; удовольствие существует, чтобы призвать его к достижению оптимальных условий жизни. *Стремление к удовольствию и достижение этой цели играют не меньшую роль в выживании, чем избегание боли.* Фактически, согласно некоторым наблюдениям, удовольствие гораздо важнее в картине мироздания, чем боль.

Здесь было бы уместно дать определение понятию «удовольствие» вне его связи с бессмертием. Согласно словарю удовольствие – это «наслаждение, приятные эмоции, мимолётная радость; противоположность боли». Удовольствие можно найти в таком огромном количестве предметов и занятий, что лишь перечень всего того, что человек считал, считает и может счесть приносящим удовольствие, мог бы сделать это определение полным.

ГРАФИК ВЫЖИВАНИЯ



А что мы имеем в виду под словом «боль»? Согласно словарю боль – это «физические или душевные страдания; наказание*».

Эти два определения, между прочим, демонстрируют интуитивный тип мышления, свойственный языку. Как только кто-то находит путь к решению не решённых до сих пор проблем, выясняется, что даже словари «всегда это знали».

Если бы мы захотели построить этот график для цикла жизни определённого биологического вида, он выглядел бы точно так же, за исключением того, что время измерялось бы в геологических эпохах, а не в годах, поскольку, по всей видимости, между одним представителем вида и всем видом не существует иного отличия, кроме величины параметров, которыми они характеризуются. Это логическое заключение можно сделать, даже не используя для доказательства такой замечательный факт, что человек в процессе роста от зиготы[3] до взрослого проходит через все формы, через которые, как предполагается, прошёл в ходе эволюции весь вид.

В этом графике содержится больше информации, чем было изложено до сих пор. Физическое и душевное состояние человека изменяется от часа к часу, ото дня ко дню, от года к году. Поэтому уровень выживания можно отразить в виде кривой (охватывающей один день или всю жизнь), отмечая положение человека в той или иной зоне каждый час или каждый год. Кроме того, это дало бы возможность построить две кривые: физического и душевного состояния. Когда мы будем подходить к концу этой книги, то увидим, что взаимосвязь этих двух кривых жизненно важна и что понижение линии душевного состояния обычно предшествует понижению линии физического состояния.

Зоны на диаграмме, таким образом, могут относиться к двум сферам бытия – к физическому состоянию и душевному состоянию. Поэтому четыре зоны могут быть названы зонами состояний бытия. Когда человек счастлив (душевное состояние), его уровень выживания находится в четвёртой зоне. Если человек серьёзно болен (физическое состояние), его график разместится в первой Зоне или близко к смерти – в зависимости от тяжести болезни.

Этим зонам даны очень неточные, но тем не менее выразительные названия. Третья – зона счастья и благополучия в целом. Вторая – зона сносного существования. Первая – зона гнева. Нулевая – зона апатии. Эти зоны могут быть использованы как шкала тонов, по которой можно оценить душевное состояние. Чуть выше уровня смерти, который принят за ноль, будет находиться самый низкий уровень душевного состояния – апатия – или самый

---

* *Примечание переводчика.* Английское слово *pain* (боль) происходит от лат. *poena* - наказание, кара. И это было первоначальным значением данного слова.

[3] ***зигота**:* первая клетка нового человеческого организма.

низкий уровень физического существования; это уровень 0,1. Зону тона 1, в которой тело борется с физической болью или болезнью или в которой человек сражается в гневе, можно было бы разметить следующим образом: от 1,0 (возмущение или враждебность) через тон 1,5 (клокочущая ярость) до 1,9 (что соответствует просто сварливости). От тона 2,0 до 3,0 будет возрастать интерес к существованию и т.д.

В действительности душевное и физическое состояние не остаётся подолгу на одном уровне. Таким образом, происходят разнообразные колебания. В течение одного дня душевное состояние аберрированного человека может меняться от 0,5 до 3,5 вверх и вниз по шкале. Несчастный случай или болезнь могут вызвать в течение дня такие же колебания физического состояния.

Эти цифры, таким образом, могут отображать четыре состояния: «острое» (кратковременное) душевное, общее (среднее) душевное, «острое» физическое и общее физическое. Шкала тонов физического состояния не имеет широкого применения в Дианетике. Однако шкала тонов душевного состояния очень, очень важна!

Эти цифры, поставленные в соответствие различным состояниям – счастью, сносному существованию, гневу и апатии – не являются произвольными. Они выведены на основе наблюдений за поведением человека, находящегося в различных эмоциональных состояниях. Клир обычно в течение дня находится в районе тона 4,0 (с небольшими колебаниями). Его общий тон 4, что *является* одной из характерных особенностей состояния клир. Можно предположить, что нормой в современном обществе, скорее всего, является общий тон где-то в районе 2,8.

В этой наглядной двумерной диаграмме сочетаются – в применимом для работы виде – важнейшие данные, необходимые, чтобы разрешить проблему динамики (движущей силы) жизни. Горизонтальные линии отстоят друг от друга так, что получается геометрическая прогрессия; отсчёт начинается с нулевой линии, которая находится чуть выше смерти. Каждая зона насчитывает десять линий и отражает душевное или физическое состояние человека, как указывалось выше. При таком расположении линий в геометрической прогрессии промежутки между ними постоянно увеличиваются. Когда остриё стрелки динамики выживания оказывается в каком-либо из промежутков, то это означает, что потенциал выживания в данной точке равен величине этого промежутка. Чем дальше от смерти находится остриё этой стрелки, тем лучше шансы человека на выживание. Геометрическая прогрессия стремится к невозможному – бесконечности, но это, конечно, недостижимо. Организм выживает во времени (на горизонтальной оси это направление слева направо). Оптимальное выживание – бессмертие – находится справа на шкале времени. Единственное, что измеряется но вертикали, – это потенциал выживания.

Динамика выживания, унаследованная от биологического вида, в действительности существует внутри каждого отдельного организма. Организм – часть вида; это подобно тому, как железнодорожная шпала может считаться частью железной дороги с точки зрения наблюдателя в поезде, причём наблюдатель всегда находится в «сейчас», – хотя, может быть, эта аналогия и не самая удачная.

В самом организме существует сила, которая отталкивает его от источников боли. Сам источник боли не *является* движущей силой, равно как и колючий куст, царапающий руку, не является движущей силой; это организм отталкивает потенциальную боль в виде шипа.

В то же время в организме действует сила, которая притягивает его к источникам удовольствия. Удовольствие не является магнетической силой, притягивающей организм. Это сам организм обладает силой притяжения. Она заложена в нём изначально.

Отталкивание от источников боли и притяжение к источникам удовольствия действуют вместе как импульс, отталкивающий организм от смерти в направлении бессмертия. Импульс отталкивания от смерти не сильнее, чем импульс притяжения к бессмертию. Другими словами, с точки зрения динамики выживания удовольствие – столь лее важный фактор, как и боль.

Вышесказанное не следует толковать так, что выживание всегда связано с тем, что вы постоянно смотрите в будущее. Размышление об удовольствии, наслаждение само по себе и размышление о прошлых удовольствиях – всё это соединяется в гармоничное целое, которое автоматически повышает потенциал выживания организма, действуя в нём на физическом уровне, и при этом такое размышление вовсе не обязательно должно включать в себя расчёты относительно будущего.

Удовольствие, результатом которого является какой-то вред для физического состояния организма (например, в случае невоздержанности или распущенности), позволяет увидеть, как соотносятся между собой эффект, получаемый на физическом уровне (понижение потенциала в направлении боли), и эффект, получаемый на душевном уровне (испытанное удовольствие). Такая ситуация влечёт за собой понижение динамики выживания. А если учесть возможность будущих неприятностей, вызванных этим поступком, и то состояние, в котором человек находился в момент его совершения, то в результате мы опять-таки увидим, что динамика выживаний понижается. Именно по этой причине всякая невоздержанность и распущенность была не в чести у людей на протяжении всей истории. Такова формула «аморального удовольствия». И любое действие, направленное на получение удовольствия, повлекшее за собой подавление выживания (или способное привести к таким последствиям), рано или поздно осуждалось в человеческой истории. Сначала ярлык «аморальное» навешивают на какие-либо действия по той причине, что они

понижают уровень динамики выживания. В дальнейшем закрепление этого ярлыка за такими действиями может зависеть главным образом от предрассудков и аберраций людей, и поэтому существует постоянный пор о том, что *морально*, а что *аморально*.

Вследствие того, что определённые вещи, которыми занимаются ради удовольствия, на самом деле представляют собой боль (когда вы закончите читать эту книгу, вам очень легко будет увидеть причину этого), и в силу вышеприведённой «формулы морали», само удовольствие может стать объектом порицания в любом аберрированном обществе. Существует особый вид мышления (речь о нём пойдёт ниже), который допускает лишь очень слабую способность проводить различия между объектами. Примером этого была бы ситуация, когда человек решает, что все политики бесчестны, на основании того, что один из них оказался бесчестным. Древние римляне любили удовольствия, но кое-какие из тех вещей, которые они называли удовольствиями, было трудновато вынести другим, например христианам. Когда христиане уничтожили языческое государство, прежние порядки Рима стали считаться чем-то злодейским. Следовательно, всё римское стало злом. Это достигло поразительных масштабов: тот факт, что римляне любили принимать ванну, сделал это занятие настолько аморальным, что Европа ходила немытой на протяжении полутора тысячелетий. Римляне стали источником боли для всех и во всём – и дело дошло до того, что всё римское стало считаться злом и оставалось злом ещё долгое время после исчезновения римского язычества. Таким образом, вопрос о том, что является аморальным, имеет тенденцию становиться весьма сложным. В нашем примере он настолько усложнился, что само удовольствие стало считаться чем-то неприемлемым.

Когда из списка того, что считается дозволенным, вычёркивается половина потенциала выживания, действительно происходит значительное снижение уровня выживания. Если рассматривать наш график применительно к целому народу, то уменьшение потенциала выживания в два раза свидетельствовало бы о том, что этот народ ожидают очень тяжёлые времена. На самом деле поскольку, в конце концов, человек – это человек, никакой свод законов, как бы он ни насаждался, не в состоянии полностью уничтожить притягательную силу удовольствия. Но в пашем примере действительно было вычеркнуто и запрещено достаточное количество удовольствий, чтобы в результате получилось именно то, что получилось: наступило средневековье и общество пришло в упадок. Оно оживлялось только в те периоды, когда удовольствия становились менее «противозаконными» (как например, в эпоху Возрождения).

Когда народ или человек опускается до второй зоны, как отмечено на диаграмме, и общий тон оказывается в диапазоне от первой зоны до третьей (практически не затрагивая третью), в результате мы получаем сумасшествие. Сумасшествие – это нерациональность. Это также состояние, когда народ или

организм постоянно находятся так близко к невыживанию, что начинают находить для своих проблем всевозможные дикие решения.

Для дальнейшего рассмотрения этой диаграммы нам потребуется понятие сапрессор выживания (от англ. *suppressor* – то, что подавляет). Это, как мы увидим, импульс, толкающий народ, биологический вид или отдельный организм (которые представлены на диаграмме как *динамика выживания*) вниз, в направлении от потенциального бессмертия. Сапрессор выживания – это совокупность всех факторов

(которые не остаются постоянными), угрожающих выживанию народа, биологического вида или отдельного организма. Угрозы исходят от других видов, от времени, от других энергий. Сами факторы, от которых исходит угроза, также сражаются за выживание, стремясь к достижению потенциального бессмертия для себя или своего вида. Таким образом, здесь существует конфликт. Каждая форма жизни или энергии может быть обозначена на диаграмме как *динамика выживания*. Если бы мы представили на диаграмме динамику выживания утки, то человек был бы частью *сапрессора* утки, которая стремится к высокому уровню выживания.

Фактор равновесия, как и сама природа вещей, не позволяют достичь бесконечно далёкой цели – бессмертия. Жизнь и разные виды энергии проходят через свои приливы и отливы, бесформенная туманность обретает формы, они распадаются и снова переходят в бесформенность – и всё это в неустойчивом равновесии, и процесс этот почти бесконечно сложен*. Можно было бы вывести множество формул, имеющих отношение ко всему этому, но в данный момент это находится вне круга наших интересов.

При изучении зон диаграммы в какой-то степени важно знать, насколько велика сила сапрессора, противостоящая динамике выживания. Динамика от природы присуща индивидуумам, группам, народам и видам, научившимся (в ходе эволюции, которая продолжалась бессчётное количество лет) противостоять сапрессору. Если говорить о человеке, то он располагает ещё одним набором наступательных и оборонительных методов – своей культурой. Основная технология выживания человека – его мышление, благодаря которому осуществляется управление физическими действиями на сознательном уровне. Однако каждая форма жизни имеет собственную технологию для разрешения проблем питания, безопасности и размножения. Степень эффективности технологии, разработанной любой формой жизни (броня или мозг, скорость передвижения или обманчивая внешность), непосредственно указывает на потенциал выживания, относительное бессмертие этой формы. В прошлом происходили различные катаклизмы. Человек, превратившись в самое

---

* *Веды, а также «О природе вещей» Лукреция* (ЛРХ)

опасное животное на Земле (он может уничтожить или обратить в рабство любую форму жизни, причём он так и поступает, не правда ли?), чрезмерно увеличил силу сапрессора для многих других форм жизни, в результате чего их численность сократилась или они исчезли.

Значительные климатические изменения (типа того, которое упрятало столько мамонтов в сибирскую мерзлоту) в состоянии чрезмерно увеличить силу сапрессора, действующую на ту или иную форму жизни. Длительная засуха на юго-западе Америки не в столь уж древние времена уничтожила большую часть индейской цивилизации.

Катаклизм типа взрыва ядра Земли (если бы такое было возможно), или применения ядерного оружия, или внезапного угасания Солнца, уничтожил бы все формы жизни на Земле.

Форма жизни может даже сама чрезмерно увеличить давление сапрессора на себя. Динозавр уничтожал всю свою пищу и таким образом уничтожал динозавров. Бактерия бубонной чумы набрасывалась на своего носителя с таким аппетитом, что исчезало целое поколение *pasteurella pestis* [4]. Жизненная форма не собиралась совершать самоубийство, просто она столкнулась с уравнением, содержащим неизвестную величину, а эта неизвестная величина, к несчастью, оказалась достаточно большой, чтобы чрезмерно увеличить силу сапрессора. Это ситуация типа «не знал, что ружьё заряжено».

И когда бактерия бубонной чумы чрезмерно увеличивает силу собственного сапрессора в той или иной местности и после этого прекращает тревожить животных (которые являются для неё пищей и убежищем), те вздыхают с облегчением.

Дерзкий, умный и практически неистребимый человек шёл путём, очень далёким от того, чтобы всегда и во всём бороться за существование с помощью «когтей и клыков». Так же поступали секвойя и акулы. Будучи формой жизни, человек, как и любая форма жизни, существует в симбиозе с другими видами. Жизнь есть коллективное усилие. Лишайники, планктон и водоросли могут жить и процветать исключительно за счёт солнечного света и минеральных веществ, но они представляют собой не более чем строительные блоки. Если подняться на более высокий уровень, чем такое существование, то там, по мере усложнения форм, появляется огромная зависимость видов друг от друга.

Какой-нибудь лесовод может поверить в то, что некоторые деревья преднамеренно убивают все другие виды деревьев вокруг себя, и сделать вывод о «двуличии» деревьев. Но пусть он посмотрит на всё это ещё раз: что создало почву, что позволяет поддерживать кислородный баланс, что позволяет дождю

---

[4] ***pasteurella pestis**:* научное название бактерии бубонной чумы.

выпадать в других местах? Эти же самые деревья, совершающие «преднамеренные убийства». И белки сажают деревья. И человек сажает деревья. И одни деревья служат укрытием другим деревьям. И животные удобряют почву под ними. И деревья служат укрытием животным. И деревья удерживают почву, так что другие растения, с более слабыми корнями, могут расти. Посмотрите вокруг: везде и всюду жизнь помогает жизни. Многочисленные хитросплетения жизни, проявляемые в виде некоего взаимного притяжения одних форм к другим, не очень-то впечатляют. Но они являются той важной, стабильной и дающей реальные результаты основой, благодаря которой жизнь вообще может продолжать своё существование.

Секвойя может быть в первую очередь заинтересована в выживании себе подобных, и хотя она превосходно справляется с тем, чтобы создавать впечатление, будто существует сама по себе, при более пристальном рассмотрении станет очевидно: она зависит от других организмов, а те зависят от неё.

Поэтому можно видеть, что динамика любой формы жизни получает содействие со стороны многих других динамик и объединяется с ними для борьбы с сапрессорами. *Никто не выживает в одиночку.*

«Необходимость» была возведена в ранг некоего потрясающего механизма. Однако понятие «необходимость» довольно небрежно воспринималось как нечто само собой разумеющееся. В большинстве случаев под «необходимостью», по-видимому, понимали приспособленчество. Что же такое необходимость? Как известно, «необходимость – мать изобретений», но, помимо этого, *является* ли необходимость неким драматичным, возникающим внезапно обстоятельством, которое служит оправданием войн и убийств и затрагивает человека лишь тогда, когда он умирает от голода? Или же необходимость – нечто гораздо более мягкое и менее драматичное? «Всё на свете движимо необходимостью», – сказал Левкипп[5]. Это ключевой момент многих теорий, возникавших на протяжении веков. «Движимо» – вот ключ к ошибке. Движимо, всё движимо. Необходимость движет. Боль движет. Необходимость и боль, боль и необходимость.

Помня о драматичном и не обращая внимание на важное, человек порой считал себя объектом преследования со стороны необходимости и боли. Они представлялись ему двумя человекоподобными фигурами в полном боевом облачении, вонзающими в него копья. Можно сказать, что эта идея ошибочна, просто потому, что она не даёт новых ответов.

Какой бы ни была необходимость, но это то, что находится внутри человека. Движет им не что иное, как его изначальный импульс к выживанию. Этот

---

[5] ***Левкипп****: (5 в. до н.э.),* древнегреческий философ, один из создателей античного учения об атомах, учитель Демокрита.* *Примечание переводчика.* Это одно из значений используемого в оригинале слова, основное значение которого - необходимость.

импульс присущ и ему, и его группе. Внутри человека есть сила, с помощью которой он отталкивает боль. Внутри человека есть сила, с помощью которой он притягивает удовольствие.

Как оказывается, следующее утверждение – это научный факт: человек представляет собой организм, обладающий селф-детерминизмом в максимально возможной степени (максимально возможной для формы жизни, поскольку он всё-таки зависит от других форм жизни и от своего окружения в целом). Но он селф-детерминирован. Этот вопрос будет освещён позже. Но именно здесь необходимо указать, что человек не является от природы детерминированным (т.е. обусловленным) существом – если под этим понимать, что им якобы движет этот чудесный раздражительно-ответный механизм, который так складно описан в некоторых учебниках, но который совершенно непригоден в мире людей. Все эти жизнерадостные описания крыс неприменимы, когда речь идёт о человеке. Чем сложнее организм, тем менее надёжно работает формула «раздражитель-ответ».

И когда речь идёт о сложнейшем организме – человеке, мы получаем высокую степень непостоянства в том, что касается действия раздражительно-ответного механизма. Чем более сознателен, чем более рационален организм, тем в большей степени он селф-детерминирован. Селф-детерминизм, как и всё в мире, относителен. Однако по сравнению с крысой человек поистине обладает значительным селф-детерминизмом. Это не что иное, как научный факт, поскольку это очень легко доказать.

Чем в большей степени человек наделён сознанием, тем в меньшей степени он является машиной «с кнопочным управлением». Когда он находится в аберрированном, ослабленном состоянии, его можно, конечно, до какой-то степени заставить действовать подобно марионетке; но с другой стороны, известным фактом является то, что чем более аберрирован человек, тем ближе он но своему коэффициенту интеллекта к животному.

Интересно наблюдать, как человек использует селф-детерминизм, которым он наделён. Хотя он никак не может избежать ситуации типа «не знал, что ружьё заряжено», когда речь идёт о катаклизмах или неожиданных победах каких-нибудь других форм жизни, тем не менее он действует на высоком уровне потенциала выживания. Но вот он – селф-детерминированный, рациональный человек, и его главное оружие – разум – в прекрасном рабочем состоянии. Какими же инстинктами, связанными с необходимостью, он обладает?

Как утверждает словарь (очень разумная штука, хотя она и переключается быстро с одного предмета на другой), необходимость – это «состояние, когда что-то необходимо; что-то неизбежное; вынужденность». В словаре также говорится, что это «нужда, крайняя бедность»*, но это нам не нужно. Мы говорим о выживании.

Понятие «вынужденность», упомянутое выше, можно по-новому оценить с точки зрения динамики выживания, которая присуща и организму, и человечеству. Что же «необходимо» для выживания?

Мы видели и можем доказать на практике, что в данном случае действуют два фактора. Необходимость избегать боль – это один из них: ведь всякие мелочи, незначительные сами по себе, постепенно могут привести к значительной боли, которая, быстро усиливаясь в геометрической прогрессии, вызывает смерть. Боль – это огорчение из-за выговора, который человек получил за плохо сделанную работу, потому что это может привести к увольнению, что в свою очередь может привести к голоду, а это может вызвать смерть. Проанализируйте любое уравнение, в котором имеется боль, и вы заметите, что оно сводится к возможному невыживанию. И если бы в выживании ничего другого не было, если бы необходимость была злобным карликом с вилами, тогда (это кажется довольно очевидным) было бы очень мало причин, для того чтобы продолжать жить. Однако существует другая часть уравнения – удовольствие. И она, вопреки воззрениям стоиков, является более стабильной и устойчивой, чем боль, что подтверждается экспериментами, проведёнными в Дианетике.

Следовательно, существует необходимость получать удовольствие, необходимость работать над достижением осознаваемых целей путём преодоления распознаваемых препятствий (такое определение можно дать счастью). И необходимость получать удовольствие настолько сильна, что человек, для того чтобы получить удовольствие, способен вытерпеть сильную боль. Удовольствие – это нечто положительное. Это наслаждение работой, это размышления об успешно завершённых делах, это хорошая книга или хороший друг; удовольствие – это когда сдираешь кожу с коленей, взбираясь на вершину Маттерхорн[6], когда слышишь, как ребёнок впервые произносит слово «папа»; это шумная драка на набережной Бунд[7] в Шанхае или раздающийся за окном *свист, зовущий на свидание; это* приключение и надежда, это энтузиазм, это «когда-нибудь я научусь писать картины»; это когда съедаешь хороший обед, или целуешь красивую девушку, или, блефуя, ведёшь жёсткую игру на фондовой бирже. Удовольствие – это когда человек делает то, что ему нравится делать, когда он делает то, о чём ему нравится думать, когда он делает то, о чём ему нравится вспоминать; и это может быть просто разговор о том, чего человек, как он сам знает, никогда не сделает.

---

[6] ***Маттерхорн****:* горная вершина в Альпах, на границе Швейцарии и Италии (высотой около 4,5 км).

[7] ***Бунд****:* улица, идущая вдоль побережья в Шанхае (морской порт на востоке Китая).

Человек готов вытерпеть сильную боль ради получения маленького удовольствия. На то, чтобы подтвердить это в лаборатории жизни, не требуется много времени.

А как же вписывается в эту картину необходимость? Существует необходимость получать удовольствие – такая же важная для человека, как и его сердце, такая же трепещущая и живая. Тот, кто сказал, что человек, имеющий две буханки хлеба, должен продать одну, чтобы купить белый гиацинт, сказал чистую правду. Всё творческое, созидательное, прекрасное, гармоничное, рискованное – конечно, всё это удовольствие и всё это необходимость; и даже избежание пропасти забвения – это тоже удовольствие. Некогда жил человек, который прошёл тысячу миль лишь для того, чтобы увидеть апельсиновое дерево. Другой человек, тело которого состояло из шрамов и несросшихся костей, мечтал только об одном – получить возможность объездить ещё одного мустанга.

Конечно, неплохо восседать на каких-нибудь олимпийских высотах и писать книгу о наказаниях или же читать о том, что, по словам одних писателей, говорили другие писатели, но от этого мало пользы.

Теория «боль движет всем» не работает. Если бы какие-либо из этих основ Дианетики были лишь поэзией, рисующей некое идиллическое состояние человека, то это уже оправдывало бы их существование. Но оказывается, что если проверить их в лаборатории жизни, то выяснится, что они к тому же ещё и работают.

Человек, будучи тесно связан с другими людьми, выживает, и это выживание – удовольствие.

ГЛАВА ЧЕТВЁРТАЯ
ЧЕТЫРЕ ДИНАМИКИ

СОГЛАСНО ПЕРВОНАЧАЛЬНЫМ ФОРМУЛАМ Дианетики, полученным на заре исследований, понятие «выживание» достаточно было рассматривать лишь применительно к отдельной личности, и при этом выполнялись все предъявляемые нами требования. Теория хороша настолько, насколько она работает. А работает она настолько хорошо, насколько она объясняет обнаруженные в результате наблюдений данные и предсказывает новые явления, которые, как затем оказывается, действительно существуют.

Расчёты по поводу выживания, рассматриваемого применительно к отдельной личности, производились до тех пор, пока всю деятельность человека не стало теоретически возможным объяснить только с точки зрения выживания самого человека. Эта логика казалась довольно обоснованной. А затем эту теорию опробовали в реальном мире, но что-то было не так: она не вела к разрешению проблем. В действительности теория выживания, рассматриваемого лишь применительно к отдельной личности, оказалась настолько неэффективной, что большая часть феноменов поведения осталась без объяснения. Однако в соответствии с этой теорией можно было выполнить расчёты, и она всё ещё выглядела довольно привлекательно.

Затем мы почти интуитивно пришли к одной идее. Понимание, которым обладал человек, развивалось пропорционально тому, насколько он осознавал своё братское единение со Вселенной. Будучи несколько высокопарной, эта идея, однако, давала результаты.

Не *являются* ли сами люди братским единением людей? Человек развился и стал сильным, будучи стадным существом, животным, которое охотилось вместе с другими. Казалось возможным рассчитать все его действия с точки зрения выживания группы. Такие расчёты были проведены. Они выглядели неплохо. Человек, согласно этой гипотезе, выживал исключительно ради выживания своей группы. Хоть эти расчёты и выглядели неплохо, но большинство наблюдаемых явлений опять осталось без объяснения.

Тогда была предпринята попытка объяснить поведение людей, рассматривая его лишь в свете выживания всего человечества; иначе говоря, было сделано допущение, что человечество выживает ради человечества, поступая в высшей степени альтруистично. Идея, прямо-таки найденная на лесной тропинке Жан-Жака Руссо. Можно было сделать расчёты, доказывающие, что человек живёт исключительно для выживания всего человечества. Но в условиях лаборатории, которой является реальный мир, эта идея не работала.

Наконец мы вспомнили, что, по мнению некоторых, всю деятельность человека и всё его поведение можно объяснить исходя из предположения, что он живёт только ради секса. Это предположение не было новым. Но на его основе

были сделаны некоторые вычисления, которые были новыми; и следует признать, что, сделав на скорую руку кое-какие перестановки в формуле, можно было добиться, чтобы деятельность человека по выживанию объяснялась лишь с точки зрения секса. Однако, когда эту теорию применили к данным, полученным в ходе наблюдений, оказалось, что не каждое явление удаётся объяснить.

Потом было проведено тщательное изучение всех выдвинутых ранее предположений. Было сделано допущение, что человек выживает только ради себя самого; были выполнены расчёты, согласно которым он выживает только ради группы или общества; была выдвинута гипотеза, что он выживает только ради человечества; и наконец была рассмотрена теория, что он живёт только ради секса. *Ничто из этого по отдельности не работало.*

Были выполнены новые расчёты относительно *динамики выживания*. Так ради чего же, собственно, человек выживает? Все эти четыре фактора – *личность, секс, группа* и *человечество* – были включены в новую формулу. И теперь мы обнаружили, что у пас в руках теория, которая работает. Она объясняла все наблюдаемые явления и предсказывала существование новых явлений, которые впоследствии действительно были обнаружены. Значит, это была научная формула!

Таким образом, из *динамики выживания* были получены четыре *динамики*. Под *динамикой выживания* имелась в виду исходная команда – «**ВЫЖИВАЙ!**», которая лежит в основе всей деятельности. Под *динамикой* подразумевалось любое из четырёх подразделений всего динамического принципа; каждое из них имеет свою цель. Четыре *динамики* не были новыми силами, они были подразделениями основной силы.

Четыре динамики

Первая динамика *– это стремление индивидуума к максимально возможному выживанию ради себя самого. Она включает непосредственных симбионтов* человека, сюда также относится дальнейшее развитие культуры общества ради собственной пользы и бессмертия собственного имени.*

** Слово «симбионт» в Дианетике используется в более широком смысле по сравнению с его словарным значением и означает «любые формы жизни или энергии, которые зависят друг от друга в своём выживании». Атом зависит от Вселенной, Вселенная зависит от атома (ЛРХ),*

Вторая динамика *– это стремление индивидуума к максимально возможному выживанию посредством половой деятельности, рождения и воспитания детей. Эта динамика включает в себя симбионтов детей, а также дальнейшее развитие культуры общества ради детей и их будущего благосостояния.*

Третья динамика *– это стремление индивидуума к максимально возможному выживанию ради группы. Она включает в себя симбионтов этой группы и дальнейшее развитие её культуры.*

Четвёртая динамика *включает в себя стремление индивидуума к максимально возможному выживанию ради всего человечества. Сюда относятся симбионты человечества, а также дальнейшее развитие культуры человечества.*

В разряд симбионтов входят жизнь, атомы, Вселенная и сама энергия.

Если посмотреть на всё это, то сразу же станет очевидно, что на самом деле четыре динамики представляют собой спектр без чётких границ между его элементами. Можно увидеть, что *динамика выживания,* начинаясь с индивидуума, охватывает весь вид, к которому он принадлежит, и всех симбионтов этого вида.

Необязательно, чтобы какая-либо из динамик была сильнее других. Каждая из них сильна. Это четыре дороги, по которым человек идёт к выживанию и которые на самом деле являются одной дорогой. А эта одна дорога на самом деле представляет собой спектр из тысяч дорог, которые находятся в пределах четырёх. Все они имеют отношение к прошлому, настоящему и будущему, так как настоящее может быть итогом прошлого, а будущее может быть результатом прошлого и настоящего.

Можно считать, что все цели человека находятся внутри этого спектра, – и всё поведение человека находит своё объяснение.

То, что человек эгоистичен, – правда, если речь идёт об *аберрированном* человеке. То, что человек антисоциален, – это тоже правда, с той же оговоркой об аберрации. И другие подобные утверждения объясняются таким же образом.

Иногда можно наблюдать, как эти четыре динамики, действуя в человеке или обществе, соперничают друг с другом. Тому есть рациональное объяснение. Выражение «социальное соперничество» является результатом аберрированного поведения, с одной стороны, и проблем, стоящих перед разумом, с другой.

Любой человек, группа или народ могут соперничать с другим человеком, группой или пародом (или даже бороться с сексом) на вполне рациональном уровне.

Формула оптимального решения состояла бы в следующем: *оптимальным решением проблемы является то, которое обещает принести наибольшую пользу наибольшему числу динамик*. Другими словами, любое решение (с учётом того, сколько времени есть в наличии для проведения этого решения в жизнь) должно быть созидательным для максимально возможного числа динамик. Оптимальным решением любой проблемы было бы такое, которое обеспечивало бы максимальную пользу всем динамикам. Это значит, что человек, принимающий решение по поводу какого-либо проекта, получил бы максимальную пользу в том случае, если бы этот проект оказался полезным для всего того, к чему он имеет отношение по всем четырём динамикам. Человек должен, таким образом, получить пользу сам, для того чтобы решение было оптимальным. Другими словами, приносить пользу группе и человечеству, блокируя динамики секса и личности, – это далеко не лучшее решение. *Модель выживательного (т.е. способствующего выживанию) поведения* построена на основе этой формулы оптимального решения. Это основная формула всякого рационального поведения; в соответствии с ней действует *клир*. В человеке она заложена от природы.

Иначе говоря, наилучшим решением любой проблемы *является* то, которое приносит наибольшее благо наибольшему числу людей, включая самого человека, его потомство, родственников и их знакомых, политические и национальные группы и, в конце концов, всё человечество. Достижение наибольшего блага может потребовать также и каких-то разрушений, но ценность решения при этом снижается пропорционально количеству причинённых разрушений. Как самопожертвование, так и эгоизм снижают эффективность формулы оптимального действия; к тому и другому люди издавна относились с подозрением – и были правы.

Всё дело в следующем: *работает ли это?* Даже при отсутствии аберрации в некоторых случаях приходится исключать какую-либо динамику из расчётов. Да и не так уж много существует настолько острых проблем, чтобы при их решении нужно было учитывать все динамики. Но когда проблема достигает такой остроты и когда время не играет большой роли, могут произойти серьёзные ошибки из-за того, что та или иная динамика не принимается во внимание.

Когда Наполеон «спасал Францию» за счёт всего остального населения Европы, он настолько пренебрёг формулой оптимального решения, что французский народ в результате лишился всего, чего он достиг в ходе революции. Когда Цезарь «спасал Рим», он настолько плохо использовал данную формулу, что это повредило выживанию самого Рима.

Однако бывают особые случаи, когда фактор времени в формуле оптимального решения становится настолько важным, что некоторыми динамиками приходится пренебречь, чтобы остальные продолжали своё существование.

Когда моряк отдаёт свою жизнь, чтобы спасти корабль, – это то, что соответствует требованиям динамики группы. Такое действие – обоснованное решение проблемы, однако это не оптимальное решение, потому что здесь не принята во внимание первая динамика – сам человек.

Можно было бы привести множество разнообразных примеров, где та или иная динамика должна была бы вследствие необходимости иметь приоритет, и в каждом таком случае это было бы совершенно рационально.

При наличии аберрации формула всё равно остаётся в силе, но осложняется нерациональностью, которая не имеет никакого отношения к ситуации. Многие решения плохи просто из-за того, что они принимались на основе ложных данных, полученных в ходе воспитания или образования, или из-за того, что вообще не было никаких данных. Но всё же это решения. Что касается аберрированных решений, то в данном случае на пути динамик действительно создаются препятствия, причём активно, как будет описано далее во всех подробностях.

ГЛАВА ПЯТАЯ
РЕЗЮМЕ

ДИНАМИЧЕСКИМ ПРИНЦИПОМ существования является выживание.

Выживание можно разделить па четыре зоны; в каждой последующей зоне возможность достижения потенциального бессмертия выше, чем в предыдущей. Зона 0 начинается на границе со смертью и *включает* в себя апатию; зона 1 начинается на границе с апатией и включает в себя ожесточённые усилия; зона 2 начинается на границе с ожесточённостью и простирается до посредственного, не вполне удовлетворительного успеха; зона 3 простирается от посредственного успеха до превосходных возможностей. Существование каждой из этих зон обусловлено определённым соотношением *сапрессора* и *динамики выживания*. В апатии, зоне 0, сапрессор кажется слишком сильным, чтобы его можно было преодолеть. В области ожесточённости, зоне 1, сапрессор в большей или меньшей степени перевешивает динамику выживания, что требует приложения неимоверных усилий, и, если это не приводит к результату, организм опускается в нулевую зону. В области посредственного успеха, зоне 2, существует приблизительное равновесие между сапрессором и динамикой выживания. В зоне 3 динамика выживания преодолела сапрессор, здесь шансы на выживание превосходны, а в случае возникновения проблемы ответные действия эффективны. Эти четыре зоны могут быть классифицированы как зоны безнадёжности, ожесточённых действий, равновесия и хороших перспектив. Данное деление на зоны произведено на основе реальных экспериментов, поскольку эти зоны соответствуют стадиям улучшения душевного или физического состояния при движении от области смерти к высокому уровню существования.

Четыре *динамики* являются подразделениями *динамики выживания* и представляют собой (если говорить о человечестве) импульс к потенциальному выживанию, рассматриваемому применительно к отдельным категориям. Эти динамики охватывают все цели, виды деятельности и поведение человечества. Их можно было бы назвать *моделью выживательного поведения*. ***Первая динамика*** (первая, но необязательно самая важная и необязательно та, которой человек в первую очередь будет руководствоваться, пытаясь чего-либо достичь) – это динамика индивидуума, которая включает в себя собственное выживание индивидуума как живого существа и выживание его личных симбионтов. ***Вторая динамика*** – это импульс, направленный на достижение потенциального бессмертия посредством детей. Она включает в себя половую деятельность, а также симбионтов детей. ***Третья динамика*** – это выживание, рассматриваемое применительно к группе, причём под группой может пониматься, например, клуб, рота, город, страна, народ; динамика включает также симбионтов группы. ***Четвёртая динамика*** – это импульс, направленный к

потенциальному бессмертию человечества как вида и бессмертию его симбионтов. Эта классификация охватывает все части существования, все формы материи и даже Вселенную.

Эти динамики охватывают любую проблему, любую ситуацию, с которой только можно столкнуться, рассматривая деятельность или цели человечества.

Формула оптимального решения заложена в организме от природы, и, с учётом образования, взглядов, а также фактора времени, она является методом действия неаберрированных людей, групп и человечества. Эта формула всегда в действии даже у серьёзно аберрированных людей и используется ими в том виде, который она приобретает с учётом их образования, взглядов и имеющегося в наличии времени. Аберрация не приводит к тому, что динамики выживания прекращают действовать. Аберрированное поведение – это *нерациональное* выживательное поведение, и намерением человека, который ведёт себя таким образом, является исключительно достижение выживания. То, что намерение – это не действие, не меняет того факта, что намерение существует.

ВОТ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ АКСИОМЫ ДИАНЕТИКИ:

Динамический принцип существования – **ВЫЖИВАЙ**!

Выживание, рассматриваемое как единственная цель, подразделяется на четыре динамики.

Первая динамика – это стремление индивидуума к выживанию ради самого себя и своих симбионтов. (Под симбионтами подразумеваются все способствующие выживанию объекты, существа и энергии.)

Вторая динамика – это стремление индивидуума к выживанию посредством размножения; она включает в себя как секс, так и воспитание потомства, заботу о детях и их симбионтах.

Третья динамика – это стремление индивидуума к выживанию ради группы или стремление группы к выживанию ради группы, и эта динамика включает в себя симбионты этой группы.

Четвёртая динамика – это стремление индивидуума к выживанию ради человечества, стремление человечества к выживанию ради человечества, а также стремление группы к выживанию ради человечества и т.д., и она включает в себя симбионты человечества.

*Абсолютная цел*ь выживания – бессмертие, или бесконечное выживание. Человек стремится к этой цели, пытаясь добиться выживания как организм, как дух или имя, пытаясь добиться выживания в качестве своих детей, в качестве группы, членом которой он является, в качестве всего человечества, в качестве потомков и симбионтов других людей, равно как и своих собственных.

Награда за деятельность, которая способствует выживанию, – *удовольствие*.

Предельное наказание за разрушительную деятельность – смерть, или полное невыживание, и это есть *боль*.

Успехи повышают потенциал выживания в направлении бесконечного выживания.

Неудачи понижают потенциал выживания в направлении смерти.

Человеческий разум занят восприятием и хранением информации, он делает заключения, а также ставит и решает задачи и проблемы, имеющие отношение к различным организмам, по всем четырём динамикам; цель восприятия и хранения информации, делания заключений и решения задач и проблем состоит в том, чтобы направлять организм, симбионты, другие организмы и их симбионты – по четырём динамикам – к выживанию.

Интеллект – это способность воспринимать, ставить и решать задачи и проблемы.

Динамика – это жизнестойкость, а также энергичность и настойчивость в выживании.

И *динамика*, и *интеллект* необходимы, чтобы постоянно идти вперёд и достигать своих целей; ни один из этих факторов не является постоянной величиной от человека к человеку, от группы к группе.

Динамики блокируются инграммами, которые встают у них на пути и рассеивают жизненную силу.

Интеллект блокируется инграммами, которые вводят в аналайзер[1] ложные или неправильно распределённые по значимости данные.

Счастье – это преодоление осознаваемых препятствий на пути к осознаваемой цели, а также, если говорить о мимолётном состоянии, получение удовольствия или предвкушение его.

Аналитический ум – это та часть разума, которая воспринимает и сохраняет данные, полученные из опыта, для того чтобы ставить и решать задачи и проблемы и направлять организм по четырём динамикам. Он мыслит категориями различия и сходства.

Реактивный ум – это та часть разума, которая помещает на хранение и сохраняет физическую боль и болезненные эмоции и которая стремится управлять организмом исключительно на раздражительно-ответной основе. *Он мыслит исключительно тождествами.*

Соматический ум – это ум, управляемый аналитическим или реактивным умом, который приводит их решения в действие на физическом уровне.

Заученный образец поведения – это раздражительно-ответный механизм,

---

[1] ***аналайзер***: аналитический ум.

созданный по решению аналитического ума для выполнения каких-то обычных, однообразных действий или действий, производимых в чрезвычайных ситуациях. Он хранится в соматическом уме и может быть изменён аналитическим умом по желанию.

Привычка – это раздражительно-ответная реакция, продиктованная реактивным умом исходя из содержимого иигрaмм и приводимая в действие соматическим умом. От привычек можно избавиться только с помощью тех же средств, с помощью которых избавляются от инграмм.

Аберрации, которые включают в себя любое ненормальное, нерациональное поведение, вызваны инграммами. В их основе лежит принцип «раздражитель-ответ» – независимо от того, способствуют они выживанию или направлены против него.

Психосоматические заболевания вызваны инграммами.

Инграммы являются единственным источником аберраций и психосоматических заболеваний.

Моменты «бессознательности», когда аналитический ум ослаблен в большей или меньшей степени, – это единственные моменты, когда могут быть получены инграммы.

Инграмма – это момент «бессознательности», содержащий физическую боль или болезненные эмоции, а также все восприятия. Она недоступна аналитическому уму в качестве опыта.

Эмоция состоит из трёх составляющих: инграммной реакции на сложившуюся ситуацию, дозированных выделений эндокринной системы организма, чтобы справиться с ситуацией на аналитическом уровне, и из блокирования жизненной силы либо содействия ей.

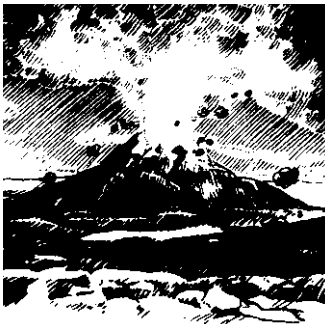
Потенциальную ценность человека или группы можно выразить уравнением

$$\textbf{пц} = \textbf{ид}^{\textbf{х}},$$

где И – это интеллект, а Д – динамика.

Ценность человека рассчитывается исходя из того, в какой степени его потенциальная ценность по любой из динамик соответствует оптимальному выживанию по этой динамике. Большая потенциальная ценность, если вектор ПЦ будет направлен противоположно оптимальному выживанию, может привести к отрицательной ценности, как бывает у некоторых серьёзно аберрированных людей. Высокий показатель ПЦ по любой динамике *гарантирует* высокую ценность, только когда человек неаберрирован.

КНИГА ВТОРАЯ



ЕДИНСТВЕННЫЙ ИСТОЧНИК ВСЕХ НЕОРГАНИЧЕСКИХ ДУШЕВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ГЛАВА ПЕРВАЯ
АНАЛИТИЧЕСКИЙ УМ И СТАНДАРТНЫЕ БАНКИ ПАМЯТИ

В ЭТОЙ ГЛАВЕ НАЧИНАЮТСЯ ПОИСКИ свойственных человеку ошибок и указывается, где вы не сможете их найти.

Можно считать, что разум человека состоит из трёх основных частей. Первая – это *аналитический ум*, вторая – *реактивный ум* и третья – *соматический ум*.

Представьте, что аналитический ум – это вычислительная машина. Это всего лишь аналогия, так как аналитический ум, хотя он и ведёт себя подобно компьютеру, обладает фантастическими способностями, гораздо большими, чем способности любого когда-либо созданного компьютера, и его устройство несравненно сложнее. Его можно было бы назвать «вычислительный ум» или придумать для него какой-нибудь мудрёный термин. Но для наших целей подойдёт название «аналитический ум», поскольку оно чётко выражает это понятие. Может быть, этот ум размещается в лобных долях мозга (имеются некоторые указания на это), но данный вопрос – вопрос структуры, а о ней практически ничего не известно. Так что мы будем называть эту «вычислительную» часть разума аналитическим умом, так как она анализирует информацию.

Частью аналитического ума можно считать *контролирующий центр*. Его также можно было бы назвать центром осознания человека. Можно было бы сказать, хотя это и не совсем точно, что данный центр *и есть* сам человек. Ему давали различные более или менее верные названия на протяжении тысяч лет, но каждое из них можно свести к понятию «Я». Контролирующий центр осуществляет контроль над аналитическим умом. И это происходит не потому, что ему кто-то приказал, а потому, что такова его врождённая функция. Это не демон, живущий в черепе, и не маленький человечек, который озвучивает мысли. Это – «Я». Неважно, сколько аберраций у человека, его «Я» всегда остаётся его «Я». Неважно, насколько человек приблизился к состоянию клир, его «Я» остаётся «Я». У аберрированного человека «Я» иногда может быть скрыто, но оно присутствует всегда.

Имеются различные свидетельства в пользу того, что аналитический ум – это некий орган, но поскольку в наш век мы так мало знаем о структуре, то полное понимание структуры аналитического ума должно прийти после того, как мы узнаем, что же он делает. И в Дианетике это известно в точности – впервые за всё время. Теперь известно, и это может быть легко доказано, что аналитический ум, независимо от того, один ли это орган тела или несколько, ведёт себя так, как можно было бы ожидать от хорошей вычислительной машины.

Чего бы вы хотели от вычислительной машины? Аналитический ум (или, иначе говоря, аналайзер) обладает всеми качествами, которые вы хотели бы видеть в лучшем компьютере. Этот ум может делать (и действительно делает) всё то, на что только способен компьютер. А сверх того, он управляет созданием компьютеров. И он абсолютно прав – не в меньшей степени, чем любой из когда-либо существовавших компьютеров. Аналитический ум не просто хороший компьютер, он компьютер безупречный. Он никогда не ошибается. Он не может совершить никакой ошибки, если человеческий организм не имеет сколь-нибудь значительных повреждений (т.е. если что-то не лишило его части мыслительного оборудования).

Аналитический ум не способен ошибаться, и он настолько уверен в этом, что, работая над решением всех своих задач, он исходит из принципа, что он не может допустить ошибку. Когда человек говорит: «Я не умею складывать числа», он подразумевает, что либо его никогда не учили это делать, либо у него есть какая-то аберрация, связанная со сложением. Это не означает, что с его аналитическим умом что-то не в порядке.

Хотя человек, если рассматривать его как нечто целое, находясь в аберрированном состоянии, вполне может допускать ошибки, его аналитический ум всё равно не способен ошибаться, потому что компьютер хорош ровно настолько, насколько хороши заложенные в него данные, и не более того. Причиной аберрации, таким образом, является качество информации, предложенной аналитическому уму в виде задачи или проблемы, по поводу которой нужно сделать расчёты.

Аналитический ум имеет свои стандартные банки памяти. Где они расположены структурно, нас опять же в данный момент не волнует. Чтобы действовать, аналитический ум должен иметь данные, полученные в результате восприятия, память (тоже данные) и воображение (опять-таки данные).

Наряду с этим, существуют другой банк данных и другая часть человеческого разума, которые содержат аберрации и являются источником различных видов безумия. Их полное описание приводится ниже. Их не следует путать с аналитическим умом и стандартными банками памяти.

Независимо от того, правильно или неправильно оцениваются данные, содержащиеся в стандартных банках памяти, все они находятся в этих банках. Различные органы чувств получают информацию, и она отправляется на хранение непосредственно в стандартные банки памяти. Она не проходит сначала через аналайзер. Она помещается на хранение в стандартные банки, а затем аналайзер получает её оттуда.

Существует несколько стандартных банков, они могут быть скопированы так, что получится несколько дубликатов каждого из видов банка. Природа, как кажется, щедра на такие подарки. Существует банк или набор банков для каждого восприятия. Их можно образно представить в виде стеллажа с дан-

ными, снабжёнными системой перекрёстных ссылок, которая заставила бы любого служащего разведки позеленеть от зависти. Каждое полученное восприятие помещается на хранение как *концепт*. Например, вид движущейся машины в цвете и движении помещается на хранение в видеобанк в момент наблюдения; эти данные снабжены перекрёстными ссылками на местность, где человек увидел машину, на все данные о машинах, на мысли о машинах и так далее, и так далее, перекрёстными ссылками на выводы (поток мышления), сделанные как в тот момент, так и в прошлом. Звук этой машины помещается на хранение таким же образом, он идёт из ушей прямо в банк звука и снабжается многочисленными перекрёстными ссылками, как и в предыдущем примере. Остальные ощущения, относящиеся к этому моменту, также помещаются на хранение в соответствующие банки.

Возможно, вся информация хранится в одном банке. Так было бы проще. Но мы сейчас говорим не о структуре, а о том, как работает разум. Когда-нибудь кто-нибудь обнаружит, как именно помещается на хранение информация. Однако сейчас нас интересует только функция разума, заключающаяся в том, что он помещает информацию на хранение.

Каждое получаемое восприятие – вид объекта, звук, запах, тактильное, вкусовое, органическое, болевое ощущение, ритм, кинестетика (вес и мышечное движение) и эмоция – всё это надлежащим образом, аккуратно и в полном объёме помещается в стандартные банки. Если человек не имеет физических повреждений, то неважно, сколько у него аберраций, неважно, какого он мнения о своей способности хранить эти данные или вспоминать их, – эта подборка данных находится на месте и является полной.

Эта подборка берёт своё начало в очень раннем периоде жизни, но это мы рассмотрим позже. Затем она непрерывно пополняется на протяжении всей жизни человека, независимо – от того, бодрствует он или спит; исключение составляют моменты «бессознательности»*. Судя по всему, её объём неограничен.

Количество этих концептов (концепт означает «то, что сохранилось после восприятия чего-либо») было бы непомерно большим далее для компьютера, который решает задачи астрономии. Факт наличия в памяти сохранённых записей (причём в очень большом количестве) был установлен и изучен при работе со множеством кейсов[1], и эти записи можно исследовать у любого человека с помощью определённых методов.

** Понятие «бессознательность» в этой книге означает, что «Я» в той или иной степени становится менее осознающим; это снижение мощности аналитического ума* (ЛРХ).

[1] ***кейс:*** (от англ. case. - случай) в Дианетике - общий термин, обозначающий человека, которому проводят терапию. Этот термин также обозначает состояние человека, которое обусловлено содержимым его реактивного ума. Кейс человека - это то, как он реагирует на окружающий мир но причине своих аберраций.

В том, что касается самого процесса восприятия, в этом банке всё правильно. Возможны органические нарушения восприятия, например слепота или глухота (если они не обусловлены аберрацией, а вызваны физическими причинами), которые приводят к возникновению пробелов в банках; и возможны органические недостатки (например, частичная органическая глухота), которые приводят к возникновению частичных пробелов. Но это не ошибки в стандартных банках памяти, а просто отсутствие данных. Как и компьютер, *стандартные банки памяти безупречны; они записывают информацию достоверно и надёжно.*

Некоторые из стандартных банков – аудио-семантические[2], то есть в них собраны записи услышанных слов, а некоторые – видео-семантические, то есть в них содержатся записи прочитанных слов. Это особые разновидности подборок звуковой и зрительной информации. Слепой, вынужденный читать с помощью пальцев, создаёт у себя осязательно-семантическую подборку. Содержимое подборок речевой информации – это именно то, что было услышано, без искажения.

Другой интересной особенностью стандартных банков памяти является то, что они, по-видимому, помещают на хранение оригинал, а аналайзеру выдают точные копии. Они выдадут столько копий, сколько потребуется, и оригинал от этого не станет меньше. И во всех этих копиях в равной мере присутствует изображение (в цвете и движении), звук с тембром и так далее.

То количество материала, которое хранится в обычных стандартных банках памяти, заполнило бы несколько библиотек. Но метод сохранения информации остаётся неизменным. И потенциально рикол этой информации может быть безупречным.

Главный источник ошибок в «рациональных» расчётах – недостаточные и ошибочные данные. Человек, каждый день сталкиваясь с новыми ситуациями, не всегда располагает всей информацией, которая требуется для принятия решения. И возможно, ему сообщили какие-то сведения (со ссылкой на «авторитетный источник»), которые были ложными, но в его банках памяти не нашлось ничего, что могло бы опровергнуть эти данные.

Во взаимодействии стандартных банков, которые безупречны и надёжны, и компьютера – аналитического ума, – который тоже безупречен и надёжен, нет ничего нерационального. Ответ всегда настолько точен, насколько точным он может быть при имеющихся данных, и это всё, что можно требовать от вычислительного или записывающего устройства.

---

[2] ***семантический***: связанный с различными значениями слов или других символов.

В своём стремлении быть правым аналитический ум заходит ещё дальше, чем можно было бы предположить. Он постоянно проверяет и взвешивает новый опыт в свете старого, формулирует новые выводы в свете старых, изменяет старые выводы – и вообще очень занят тем, чтобы быть правым.

Можно считать, что клетки возложили на аналитический ум священную обязанность – защищать всю клеточную колонию, и он делает всё, что в его силах, чтобы выполнить эту миссию. У него есть правильные данные – настолько правильные, насколько это возможно; используя эти данные, он делает правильные расчёты – настолько правильные, насколько это возможно. Если принять во внимание то огромное количество факторов, с которыми вы имеете дело, когда, например, сидя за рулём автомобиля, проезжаете десять кварталов, то можно оценить, до чего же занят аналитический ум и какие разнообразные задачи он может решать в одно и то же время.

Перед тем как представить главного злодея – реактивный ум, необходимо получить некоторое представление об отношениях аналитического ума с самим организмом.

Аналитический ум, на который возложена вся ответственность, обладает также и властью, необходимой ему для того, чтобы действовать и осуществлять свои желания. При помощи механизмов, используемых регулятором жизненных функций (который отвечает за все механические функции, связанные с жизнедеятельностью организма), аналитический ум может влиять на любую функцию тела по собственному желанию.

Если аналитический ум находится в прекрасном рабочем состоянии – иначе говоря, если организм не аберрирован, он может воздействовать на работу сердца, эндокринных желёз (например, он может изменять содержание кальция и сахара в крови, уровень адреналина и т.д.), может выборочно регулировать кровообращение (останавливать кровь, идущую в конечности, и восстанавливать кровяной поток по своему желанию), а также регулировать мочеиспускание, дефекацию и так далее. Все функции тела, связанные с работой желёз, а также с ритмическими процессами и движением жидкостей, *могут* находиться под контролем аналитического ума. Это не значит, что у клира всегда так и происходит. Это было бы слишком неудобно и хлопотно. Но это значит, что аналитический ум может вызывать изменения по своему желанию, когда он приобретает такое умение. Это очень легко доказать экспериментально.

Люди давно интуитивно догадывались о «полном потенциале человеческого разума». Что ж, полный потенциал человеческого разума – это вот что: аналитический ум, который работает со стандартными банками памяти, регулятором жизненных функций и ещё с одним объектом.

Этим последним, причём самым важным объектом, конечно, является организм. Он находится под опекой аналитического ума. И аналитический ум кон-

тролирует его действия, не только влияя на жизненные функции. Все мышцы и другие части организма могут находиться под полным контролем аналитического ума.

Для того чтобы аналитический ум и его «электрические цепи» не были загружены всякими мелочами и маловажными действиями, имеется регулятор заученных образцов поведения. Аналитический ум может закладывать в него раздражительно-ответные образцы (это происходит посредством обучения), необходимые для того, чтобы выполнять некоторые задачи, например: чтобы говорить, ходить, играть на пианино и так далее. Эти заученные образцы поведения не являются чем-то неизменным. Поскольку они были созданы аналитическим умом в результате раздумий и усилий, то необходимость их изменять возникает редко; если возникают новые ситуации, в мышцы посредством тренировки закладываются новые образцы. Ни один из них не является результатом «обусловливания»[3], это просто заученные образцы поведения, которые организм может использовать без сколько-нибудь значительного внимания со стороны аналайзера. Бесчисленное множество подобных образцов может быть заложено в организм таким способом. И они не являются источником каких-либо неприятностей, так как помещаются на хранение в соответствии со временем и ситуацией, к которым они относятся, и требуется очень небольшое мыслительное усилие, чтобы убрать старые образцы и установить новые.

Все мышцы, контролируемые и «неконтролируемые», могут находиться под управлением аналитического ума.

Вот это и есть то сложное целое, которым является наделённый сознанием человек. Никакой ошибки возникнуть не может, разве что из-за недостатка данных или из-за ошибочных данных, которые, несмотря на их ошибочность, были приняты (причём если самое первое использование этих данных докажет их ошибочность, то они не будут больше использоваться аналайзером). Это сфера эмоций, удовольствия, творчества, созидания; в ней есть место даже разрушению, если что-то следует разрушить в соответствии с расчётами оптимального решения.

В основе деятельности аналитического ума лежат динамики. Все его действия объясняются стремлением к выживанию. То, что мы в состоянии понять принципы, согласно которым работает разум (и которые в основе своей очень просты), не значит, однако, что человек, действующий исключительно таким

---

[3] ***обусловливание**:* (психол.) процесс создания новой модели поведения путём изменения чьей-либо реакции на тот или иной раздражитель. Например, человек даёт собаке пищу (тем самым стимулируя у неё естественное слюноотделение) и в то же самое время звенит звонок. После нескольких повторений этой процедуры у собаки будет выделяться слюна при звуке звонка, даже если ей не будут давать пищу.

образом, холоден, расчётлив или что он стремится все свои проблемы решать с помощью «когтей и клыков». Чем ближе человек подходит к этому оптимальному состоянию, на уровне индивидуума или целого общества, тем активней и отзывчивей становится такое общество и тем искренней оно может быть в своих настроениях и действиях.

Душевное здоровье обусловлено рациональностью. Здесь мы видим оптимальную рациональность и, следовательно, оптимальное душевное здоровье. И здесь мы также видим все те качества, которыми человек хотел бы обладать, или, если уж на то пошло, качества, которыми он наделял лучших из богов. Это клир.

Это душевное здоровье. Это счастье. Это выживание.

Так где же ошибка?

ГЛАВА ВТОРАЯ
РЕАКТИВНЫЙ УМ

В НАШЕ ВРЕМЯ общепринятой является идея, что все формы жизни образовались в ходе эволюции из элементарных строительных блоков – вируса и клетки. Единственное, что есть общего у данной идеи с Дианетикой, – это то, что она работает, а это в действительности всё, чего мы требуем от Дианетики. Нет смысла в том, чтобы заниматься здесь написанием длинного трактата по биологии и эволюции. Мы можем добавить несколько разделов к этим предметам, но Чарльз Дарвин *неплохо справился* со своей задачей, и основополагающие принципы эволюции можно найти в его работах, а также в трудах других ученых.

Идеей, с которой началась Дианетика, была идея эволюции. Был принят постулат, что сами клетки обладают стремлением выжить и что это стремление присуще всему живому. Постулировалось также, что организмы – индивидуумы – построены из клеток и являются фактически скоплениями клеточных колоний.

Весь организм пошёл по тому же пути, что и его строительные блоки. Если не выходить за рамки имеющей пределы вселенной, то человека можно считать скоплением клеточных колоний. Можно также предположить, что его цель точно такая же, как и цель тех строительных блоков, из которых он сложен.

Клетка – это единица жизни, которая стремится к выживанию, и только к выживанию.

Человек – это структура, состоящая из клеток, которые стремятся к выживанию, и только к выживанию.

Человеческий разум – это командный пункт всей деятельности, и он создан для того, чтобы ставить и разрешать проблемы и задачи, имеющие отношение к выживанию, и только к выживанию.

Если действие, направленное к выживанию, оптимально, то оно приводит к выживанию.

Оптимальный для выживания образец поведения был сформулирован и затем исследован на предмет исключений, и никаких исключений найдено не было.

Образец выживательного поведения, как было открыто, отнюдь не является чем-то бесплодным и безжизненным, а напротив, он насыщен разнообразной и в высшей степени приятной деятельностью.

Ни один из этих постулатов не лишает законной силы какие бы то ни было концепции, касающиеся человеческой души, божеств или творческого воображения. Мы прекрасно понимали, что Дианетика представляет собой исследование только имеющей пределы вселенной и что за пределами этой сферы вполне могут существовать и другие сферы мышления и действия. Но было обнаружено также и то, что ни один из этих факторов не является необходимым для разрешения проблемы аберрации и нерационального поведения.

Было обнаружено, что человеческий разум был представлен в совершенно ложном свете, поскольку разум обладает способностями, далеко превосходящими те, которые человек когда-либо себе представлял, и тем более те, которые были исследованы.

Как было установлено, природа человека стала предметом всеобщих насмешек из-за того, что люди были не в состоянии отличить нерациональное поведение, вызванное недостоверной информацией, от нерационального поведения, имеющего другой, гораздо более пагубный источник.

Если дьявол когда-либо существовал, то это он сконструировал реактивный ум.

Этот механизм ухитрился так тщательно замаскироваться, что только индуктивный метод, т.е. движение от следствия в направлении причины, помог его обнаружить. На розыск этого злодея из злодеев, обитающего в сфере человеческой психики, ушло много лет. Теперь его может идентифицировать любой специалист, даже невысокой квалификации, работая в любой клинике с любой группой людей. Было исследовано двести семьдесят три человека, и им была проведена терапия. В этой группе были представлены все виды неорганических психических заболеваний и самые разнообразные психосоматические заболевания. В каждом случае было обнаружено действие реактивного ума, и принципы его работы были неизменны. Это большое количество людей, но скоро оно станет ещё больше.

Реактивный ум есть у каждого. Не было обнаружено ни одного человека (из тех, что когда-либо были исследованы), у которого не оказалось бы реактивного ума и у которого в инграммном банке (хранилище данных, обслуживающем реактивный ум) не было бы аберрирующего содержимого.

Что делает этот ум? Он перекрывает звуковой рикол. Он устанавливает в разуме голосовые контуры.

Он делает людей невосприимчивыми к оттенкам звука. Он заставляет людей заикаться. Он вызывает всё то, что можно обнаружить в любом списке душевных заболеваний: психозы, неврозы, компульсии, репрессии...

Что он может сделать? Он может наделить человека артритом[1], бурситом[2], астмой[3], аллергиями, синуситом[4], заболеваниями сердца, повышенным кровяным давлением и так далее по всему списку психосоматических заболеваний, с добавлением ещё нескольких (как например, обычная простуда), которые никогда не относили к классу психосоматических.

И это единственное в человеке, что способно вызвать такие эффекты. И это то, что неизменно их вызывает.

Это тот ум, который заставил Сократа[5] полагать, что у него есть «демон», дающий ему ответы. Это тот ум, который заставил Калигулу[6] назначить своего коня на государственную должность. Это тот ум, который заставил Цезаря отрубить правые руки тысячам галлов, а Наполеона – на дюйм уменьшить рост французов.

Это тот ум, из-за которого над нами до сих пор висит угроза войны, тот, из-за которого политика становится нерациональной, тот, что заставляет начальников рычать на подчинённых, тот, что заставляет детей плакать, когда они оказываются в темноте. Это тот ум, который заставляет человека отказываться от своих надежд, тот, что удерживает его в апатии, тот, что делает его нерешительным, когда необходимо действовать, и убивает человека прежде, чем он начинает жить.

Если когда-либо существовал дьявол, то это он придумал реактивный ум.

Удалите содержимое банка этого ума, и артрит пропадёт, близорукость станет меньше, сердечное заболевание ослабнет, астма исчезнет, желудок начнёт функционировать нормально – и весь спектр болезней исчезнет и больше не появится.

Удалите содержимое реактивного инграммного банка – и шизофреник наконец посмотрит в лицо реальности, человек с маниакально-депрессивным психозом[7] действительно начнёт достигать кое-чего в жизни, невротик перестанет цепляться за книги, которые твердят ему, как он нуждается в своих

---

[1] ***артрит**:* заболевание, вызывающее воспаление и болезненные ощущения в суставах и снижение их подвижности.

[2] ***бурсит**:* заболевание, характеризующееся воспалением слизистой сумки сустава.

[3] ***астма**:* заболевание (обычно хроническое), для которого характерны одышка, кашель, затруднение дыхания и ощущение удушья.

[4] ***синусит**:* заболевание носовых пазух, проявляющееся в ухудшении самочувствия, головной боли, отсутствии дыхания носом и выделении из него зеленоватой жидкости.

[5] ***Сократ**:* (ок. 469-399 гг. до н.э.), древнегреческий философ и учитель. Он верил в «демона», голос которого предостерегал его всякий раз, когда он готов был принять неверное решение.

[6] ***Калигула**:* (12-41 гг. н.э.), римский император (37-41 гг. н.э.). Его правление отличалось крайней жестокостью и тиранией.

[7] ***маниакально-депрессивный психоз**: (психиатрич.)* душевное заболевание, которое выражается в чередующихся периодах крайнего возбуждения и глубокой депрессии.

неврозах, и начнёт жить, женщина перестанет кричать на своих детей, и алкоголик сможет выпить, когда ему захочется, и остановиться.

Это научные факты. Они неизменно подтверждаются реальными наблюдениями.

Реактивный ум – это единственный источник аберрации. Можно доказать, и было доказано неоднократно, что другого источника не существует, поскольку, как только содержимое инграммного банка устраняют, все нежелательные симптомы исчезают и человек начинает действовать по оптимальному образцу.

Если бы кто-то искал в человеческом разуме демонов – типа тех, что можно обнаружить у некоторых обитателей сумасшедших домов, – он бы их с лёгкостью нашёл. Только это не демоны. Это обходные «контуры», идущие из инграммного банка. Какие только молитвы и увещевания ни использовались, чтобы избавиться от этих обходных контуров!

Если не верить в демонов, если предполагать, что человек всё-таки хороший (в качестве постулата, конечно), то как же в него могло проникнуть зло? В чём причина этих безумных припадков ярости? Чем объясняются случайные обмолвки? Как случилось, что человек стал испытывать нерациональный страх?

Почему человеку не нравится его начальник, хотя тот всегда любезен? Почему люди превращают свои тела в ничто, совершая самоубийство?

Почему человек действует разрушительно, нерационально, ведя войны, убивая, уничтожая целые пароды?

Что является источником всех неврозов, психозов, сумасшествий?

Давайте ещё раз взглянем на аналитический ум. Давайте рассмотрим его банки памяти. Мы обнаружим, что здесь хранятся все концепты ощущений. По крайней мере, так кажется на первый взгляд. А теперь давайте рассмотрим фактор времени. В банках памяти аналитического ума есть и чувство времени. Оно точное, как будто в организме есть отличные часы. Но с этим фактором не всё в порядке – здесь имеются пробелы! Кажется, что в отдельные моменты в стандартные банки ничего не поступало. Эти пробелы образуются в моменты «бессознательности» – состояния, которое вызывается анестезией, наркотиками, травмой или шоком.

Лишь эти данные отсутствуют в стандартном банке. Если вы, введя человека в гипнотический транс, исследуете его память о перенесённой операции, то окажется, что эти случаи – единственные периоды времени, которые отсутствуют в банках. Вы можете их найти, если захотите (и если вас заботит лишь результат, но не заботит то, что будет с вашим пациентом); об этом мы поговорим позже. Суть в том, что отсутствует нечто, и никто никогда не предполагал, что это «нечто» записывается, – общепринятым было противоположное мнение.

Кроме того, никто никогда не мог объяснить, что же представляет собой сумасшествие. Согласуются ли друг с другом эти два факта и есть ли между ними связь? Определённо есть.

Существует два вида ощущений, которые, как кажется, записаны в стандартных банках памяти, хотя в действительности это не так, – болезненные эмоции и физическая боль.

Как бы вы стали конструировать чувствительное устройство, от которого полностью зависела бы жизнь организма и которое должно было бы стать главным инструментом индивидуума? Позволили бы вы его чувствительным электрическим цепям стать жертвой любой возможной перегрузки, или вы встроили бы систему предохранителей? Чувствительный прибор, подключаемый к электрической сети, защищают предохранителями на нескольких уровнях. Любой компьютер был бы снабжён такой системой защиты.

Есть некоторые свидетельства в пользу электрической теории нервной системы. В моменты боли нервы испытывают очень сильную перегрузку. Вполне возможно (и в Дианетике делались некоторые расчёты по этому поводу), что мозг является амортизатором чрезмерно сильных энергетических разрядов, возникающих вследствие травм, причём сама эта энергия генерируется повреждёнными клетками в области травмы. Это теория, и здесь она приводится лишь в качестве примера. Сейчас мы имеем дело только с научными фактами.

Работа аналитического ума приостанавливается в момент сильной боли. В действительности аналитический ум ведёт себя так, как если бы он был органом, жизнеобеспечение которого прерывается всякий раз при получении шока.

Например, человека сбивает машина, от удара он впадает в «бессознательность», и, когда «сознание» к нему возвращается, у него отсутствует запись того периода, когда он был «без сознания». Это невыживательное обстоятельство. Оно означает, что у любого человека, получившего повреждение, отсутствует воля – и это в тот момент, когда она нужна организму больше всего. Так что, если разум полностью отключается, как только появляется боль, это невыживательно. Мог ли организм, который более миллиарда лет провёл, занимаясь «биологическим конструированием», оставить подобную проблему нерешённой?

И действительно, он её разрешил. Возможно, в биологическом плане эта проблема очень сложна, и решение, возможно, не очень хорошее, но организм сделал основательные приготовления на случай, если он окажется «без сознания».

Ответ на вопрос: как заставить организм реагировать в те моменты, когда он находится в «бессознательности» или в состоянии, близком к этому, – это также ответ на проблему безумия, психосоматических заболеваний и всяких

причуд, к которым люди имеют склонность и которые породили эту сказку о том, что «человеку свойственно ошибаться».

Исследования, в которых работа проводилась с реальными людьми, доказывают, что следующие утверждения являются научными фактами:

1. Разум на протяжении всей жизни организма непрерывно производит записи на том или ином уровне.
2. Все записи, сделанные на протяжении жизни, доступны.
3. «Бессознательность», во время которой разум не осознаёт своё окружение, возможна
   только в случае смерти; если организм живой, то не может быть бессознательности в виде полной амнезии.
4. Все душевные и физические расстройства, имеющие психическую природу, вызваны моментами «бессознательности».
5. Такие моменты можно найти и освободить от заряда[8], в результате чего разум вернётся в оптимальное рабочее состояние.

«Бессознательность» – это единственный источник аберрации. Такого явления, как «психическое обусловливание», не существует, кроме как на уровне сознательной тренировки (где это происходит лишь с согласия самого человека).

Если вы хотите проделать эксперимент, можете взять человека, привести его в «бессознательное» состояние, причинить ему боль и сообщить ему какую-то информацию. При помощи используемых в Дианетике методов вы можете восстановить её, независимо от её содержания. Этот эксперимент не должен проводиться небрежно, так как *вы можете свести человека с ума.*

Слабым подобием этого эксперимента может быть применение гипноза (либо при помощи обычных методов гипноза, либо с использованием наркотических препаратов). Делая человеку «гипнотические внушения», можно добиться, чтобы он действовал как сумасшедший. Этот эксперимент не нов. Хорошо известно, что таким образом у человека можно вызывать компульсии или репрессии. Древние греки были довольно хорошо с этим знакомы и использовали это явление для создания у человека различных иллюзий.

Существуют так называемые «постгипнотические внушения»[9]. Понимание того, что представляют собой эти внушения, может способствовать пониманию механизма, лежащего в основе безумия. Механизмы этих двух явлений не совсем одинаковы, но но сути своей они довольно схожи.

---

[8] ***заряд:*** энергия или сила, накопленная и хранящаяся в реактивном уме и оказывающая вредное воздействие на человека.

[9] ***постгипнотическое внушение:*** внушение, сделанное во время сеанса гипноза, с тем чтобы оно оказывало своё действие после того, как человек пробудится.

Человека вводят в гипнотический транс при помощи стандартной техники гипноза или какого-либо снотворного препарата. Затем гипнотизёр говорит ему: «Когда вы проснётесь, вы должны будете делать следующее. Всякий раз, когда я буду дотрагиваться до своего галстука, вы будете снимать пиджак. Когда я буду отпускать галстук, вы будете надевать пиджак. А сейчас вы забудете, что я приказал вам выполнять эти действия».

Затем этого человека будят. На сознательном уровне он не знает о команде. Если ему сказать, что он получил во время «сна» какой-то приказ, он станет отрицать это или недоумённо пожимать плечами, но по-прежнему ничего не будет знать об этом. Затем гипнотизёр дотрагивается до своего галстука. Человек, возможно, сделает какое-нибудь замечание о том, что в комнате жарко, и снимет пиджак. Затем гипнотизёр отпускает галстук. Человек может заметить, что теперь ему холодно, и надевает пиджак. Гипнотизёр опять дотрагивается до галстука. Человек может сказать, что он отдавал этот пиджак портному, и, пустившись в длинные рассуждения, наконец объяснить, зачем он его снимает: быть может, чтобы посмотреть, хорошо ли застрочен шов на спине. Гипнотизёр отпускает галстук, и человек сообщает, что он доволен работой портного, и снова надевает пиджак. Гипнотизёр может дотрагиваться до галстука снова и снова и каждый раз получать тот же эффект.

В конце концов человек может понять по лицам собравшихся, что тут что-то не так. Он не будет знать, что именно. Он не будет даже знать, что прикосновение к галстуку является сигналом, по которому он снимает пиджак. Он будет чувствовать себя всё более и более неловко. Он может начать придираться к внешности гипнотизёра и критиковать его костюм. Он всё ещё не будет знать, что галстук является сигналом. Он по-прежнему будет реагировать и оставаться в неведении относительно того, что существует какая-то необычная причина, по которой он должен снимать пиджак. Всё, что он знает, – это то, что ему неудобно в пиджаке каждый раз, когда гипнотизёр дотрагивается до галстука, и неудобно без пиджака каждый раз, когда тот отпускает галстук.

Эти процессы очень важны для понимания реактивного ума. Гипноз является инструментом исследований. В дианетической терапии он не используется в сколько-нибудь заметной степени, но сыграл свою роль при исследовании разума и его реакций у различных людей. Гипноз является непредсказуемой переменной в уравнении. Некоторых людей можно загипнотизировать, но многие не поддаются гипнозу. Иногда гипнотические внушения срабатывают, иногда нет. Иногда они помогают людям стать здоровыми, а иногда приводят к болезни: одно и то же внушение по-разному действует на разных людей. Инженер знает, как использовать непредсказуемую переменную. Существует что-то, что делает её непредсказуемой. Открытие основной причины, по которой гипноз является переменной величиной, помогло обнаружить источник

безумия. А понимание механизма постгипнотического внушения способствует пониманию аберрации.

Каким бы глупым ни было внушение, сделанное под гипнозом, человек тем или иным образом выполнит приказание. Ему можно приказать снять туфли, позвонить завтра кому-нибудь в 10 часов или съесть на завтрак горох, и он это сделает. Это прямые приказы, и он будет им подчиняться. Человеку можно сказать, что его шляпы велики или малы ему, и он будет в это верить. Любое внушение будет действовать в его разуме без ведома более высоких уровней осознания.

Внушения могут быть очень сложными. Например, внушение, запрещающее человеку произносить слово «я». Человек будет избегать употребления этого слова в разговоре, используя удивительные замены и не сознавая при этом, что ему нельзя употреблять это слово. Или ему можно сказать, что он никогда не должен смотреть на свои руки и он не будет смотреть. Это *репрессии*. Внушения, полученные человеком, находящимся в гипнотическом сне или под воздействием наркотических препаратов, вступают в действие, когда он просыпается, и будут продолжать действовать до тех пор, пока гипнотизёр их не снимет.

Человеку можно внушить, что всякий раз, когда он будет слышать слово «коврик», у него будет возникать желание чихнуть, – и он будет чихать каждый раз, когда будут произносить это слово. Ему можно приказать подпрыгивать на полметра вверх каждый раз, когда он будет видеть кошку, – и он так и будет поступать. После пробуждения он всё это будет делать. Это компульсии.

Ему можно сказать, что его будут одолевать сексуальные мысли об одной девушке, но что когда он об этом подумает, то у него начнёт чесаться нос. Ему можно сказать, что он будет испытывать постоянное желание прилечь и поспать, но при этом всякий раз, когда он будет ложиться, он будет чувствовать, что не может заснуть. И он всё это испытает. Это неврозы.

При проведении дальнейших экспериментов ему можно сказать, пока он находится в гипнотическом «сне», что он президент страны и что агенты секретной службы пытаются его убить. Или можно сказать, что ему будут подсыпать в пищу яд во всех ресторанах, в которых он захочет поесть. *Это психозы*.

Ему можно сообщить, что на самом деле он совсем другой человек, что у него есть собственная яхта, а зовут его сэр Реджинальд. Или сказать, что он вор-рецидивист и что его ищет полиция. Это будут соответственно *шизофрения* и *параноидальная шизофрения*[10].

---

[10] ***параноидальная шизофрения**: (психиатрич.)* душевное заболевание, напоминающее паранойю (форма психоза, при которой человек воображает, будто его преследуют или будто он великий или очень важный человек), но характеризующееся также аутизмом (психическое состояние, для которого характерны отрешённость, галлюцинации и пренебрежение внешней реальностью) и постепенным распадом личности.

Гипнотизёр может сказать человеку, что тот является самым замечательным существом на Земле и что так думают все. Или что он объект обожания всех женщин. Это будет *маниакальным* типом сумасшествия.

Человека под гипнозом можно убедить в том, что, когда он проснётся, он почувствует себя настолько плохо, что единственной его надеждой будет смерть. Это будет *депрессивным* типом сумасшествия.

Ему можно сказать, что он не сможет думать ни о чём другом, кроме как о том, насколько он болен, и что он обнаружит у себя любое заболевание, о котором прочтёт. Это заставит его реагировать подобно *ипохондрику*.

Таким образом, мы могли бы пройтись по списку душевных заболеваний и, придумывая гипнотические внушения для создания у человека того или иного психического состояния, могли бы вызывать у него (после пробуждения) подобие каждого из видов сумасшествия.

Понятно, что это всего лишь подобия. Они сходны с безумием в том отношении, что человек в этом случае действовал бы как сумасшедший. Он не был бы сумасшедшим. В тот момент, когда внушение снимают (человеку сообщают, что это было внушение), аберрация (а все эти виды сумасшествия и т.д. относятся к категории «аберрации») теоретически исчезает.*

Тот факт, что подобия всех видов аберраций вызывались у людей, находившихся под гипнозом или под воздействием наркотических препаратов, продемонстрировал, что существует некая часть разума, которая не находится в контакте с сознанием, но содержит данные.

Именно поиски этой части разума привели к разрешению проблемы сумасшествия, психосоматических заболеваний и других аберраций. Использование гипноза не приблизило нас к этой цели. Гипноз – это просто один из инструментов, который используется в дианетической практике лишь от случая к случаю, и в нём на самом деле вообще нет необходимости.

Вот перед нами человек, который ведёт себя совершенно нормально, затем ему делают гипнотическое внушение, и после этого он какое-то время действует как сумасшедший. Он вновь становится нормальным, когда это внушение оказывается доступным сознанию, после чего внушение теряет власть над человеком. Но это лишь подобие настоящего механизма. Настоящее, а не вызванное только что каким-нибудь гипнотизёром сумасшествие совсем нео-

---

** Предостережение. Это эксперименты. Они проводились на людях, которые поддаются гипнозу, и на людях, которые не поддаются гипнозу (с такими людьми работали с применением наркотических препаратов). Это позволило получить цепную информацию для развития Дианетики. Вы можете проводить такие эксперименты, лишь обладая знанием предмета Дианетики - если только вы действительно не хотите случайно свести кого-то с ума, поскольку эти внушения не всегда исчезают. Гипноз - непредсказуемая переменная. Он опасен, и он не более уместен в качестве салонного развлечения, чем игры с атомной бомбой* (ЛРХ).

бязательно должно всплывать в сознании, чтобы человек мог освободиться от него. Это одно из различий между гипнозом и подлинным источником аберрации, но гипноз демонстрирует действие этого источника.

Вернёмся к первому примеру гипнотического внушения. Человек был «без сознания»; другими словами, он не обладал полным осознанием и селфдетерминизмом. Ему дали команду что-то сделать, и это что-то было скрыто от его сознания. По сигналу гипнотизёра человек выполнил это действие. Он объяснял, почему он это сделал, но называемые им причины не были настоящими причинами его действий. Человек придирался к гипнотизёру, к его одежде, но не осознавал, что сигналом к действию был галстук. Внушение было снято, и человек больше не чувствовал непреодолимого желания выполнять эти действия.

Таковы составляющие аберрации. Когда мы знаем, какие именно составляющие тех или иных явлений действительно являются аберрациями, вся проблема в целом становится очень простой. На первый взгляд кажется невероятным, что источник мог оставаться настолько скрытым от наблюдателя на протяжении всех этих тысячелетий поисков. Но при более внимательном рассмотрении кажется чудом, что этот источник вообще был обнаружен, поскольку спрятан он очень ловко и надёжно.

Настоящая «бессознательность» (та, которая вызвана не гипнозом) несколько грубее. Чтобы получить такую «бессознательность», которая порождает безумие, требуется уже нечто большее, чем несколько пассов руками.

Шок при несчастных случаях, обезболивающие препараты, используемые при операциях, боль при травмах, приступы бреда при болезни – вот основные источники того, что мы называем «бессознательностью».

Если вернуться к нашей модели разума, то механизм здесь очень прост. Накатывает разрушительная волна физической боли или всепроникающего яда типа эфира, и сгорают некоторые или даже все предохранители, которыми защищен аналитический ум. Как только он отключается, отключается и то, что мы называем стандартными банками памяти.

Периоды «бессознательности» являются пробелами в стандартных банках памяти. Эти отсутствующие в стандартных банках периоды составляют то, что в Дианетике называется банком реактивного ума.

Те периоды времени, когда полностью функционирует аналитический ум, плюс периоды, когда в действии находится реактивный ум, составляют вместе непрерывную, последовательную запись, производимую на протяжении всей жизни.

В те периоды, когда аналитический ум частично или полностью отключается, реактивный ум частично или полностью подключается. Другими словами, если часть предохранителей аналитического ума «перегорела», так что он наполовину отключён, то реактивный ум наполовину включён. В действи-

тельности это соотношение не может быть таким точным; сказанное выше является лишь приблизительным описанием.

Когда человек частично или полностью находится в «бессознательном» состоянии, реактивный ум частично или полностью подключается. Когда человек полностью в сознании, его аналитический ум полностью контролирует организм. Когда его сознание в какой-то степени ослабевает, реактивный ум в той же самой степени подключается.

«Бессознательность», как правило, содержится в контрвыживательных (т.е. препятствующих выживанию) моментах. Поэтому жизненно важно, чтобы что-то принимало на себя контроль над действиями человека в целях спасения всего организма. Боец, который продолжает драться в полубеспамятстве, обгоревший человек, который выползает из огня, – это примеры случаев, когда реактивный ум полезен.

Реактивный ум очень стойкий и грубо устроенный. Он должен быть таким для того, чтобы противостоять тем волнам боли, которые отключают всё остальное сознание в теле. Его не назовёшь утончённым. Но он просто невероятно точен. Он обладает очень низкой способностью делать расчёты, ещё более низкой, чем способность слабоумного. Но чего ещё можно ожидать от ума, который продолжает функционировать даже тогда, когда тело пропускают через молотилку или поджаривают.

Реактивный банк не хранит в себе то, что мы обычно считаем памятью. В нём хранятся инграммы*. Это полные, вплоть до последней мельчайшей подробности, записи каждого ощущения, присутствовавшего в момент частичной или полной «бессознательности». Эти записи так же точны, как и любые другие записи в организме. Но они обладают собственной стой. Они похожи на грампластинки или кинофильмы, если бы те содержали все ощущения: зрительные, звуковые, обонятельные, вкусовые, органические и т.д.

Тем не менее между инграммой и памятью есть очень чёткое различие. Инграмма может быть постоянно подключена к любому из «контуров», существующих в теле, и она ведёт себя как отдельное существо.

Все лабораторные исследования показывают, что в распоряжении инграмм находятся «неисчерпаемые» источники власти над телом. Независимо от того, сколько раз инграмма активизируется, она сохраняет своё могущество. На самом деле чем чаще она активируется, тем больше становится её власть.

** Слово «инграмма» (или «энграмма») в Дианетике используется именно в том значении, в котором оно используется в науке: «устойчивый след, оставленный раздражителем в протоплазме клеток ткани». Считается, что инграмма представляет собой запёчатлённую исключительно на клеточном уровне группу раздражителей* (ЛРХ).

Единственным, что вообще оказалось в состоянии пошатнуть позиции инграмм, была техника, которая и легла в основу дианетической терапии, полностью описанной в третьей части этого учебника.

Вот пример инграммы: женщине наносят удар и она падает «без сознания». Её пинают, ей говорят, что она притворщица, дрянь и что она всегда меняет своё мнение. В это время падает стул. На кухне из крана течёт вода. По улице проезжает машина. Инграмма содержит непрерывную запись всех этих восприятий: зрительных образов, звуков, вкусовых, обонятельных, осязательных, органических ощущений, ощущений движения, положения суставов, чувства жажды и т.д. Содержимым инграммы является всё, что было сказано женщине в то время, когда она находилась «без сознания»; это будет включать в себя тембр голоса, его эмоциональную окраску, звуки и ощущения первого и последующих ударов, тактильное ощущение иола и опрокинутого стула, звук падения стула, органическое ощущение от удара, возможно вкус крови во рту или любой другой вкус, который она ощущала, запах человека, который на неё напал, и запахи в комнате, звуки, издаваемые мотором и колёсами проезжавшей мимо машины, и т.д.

Всё это можно было бы считать чем-то вроде «гипнотического внушения». Однако здесь есть кое-что новое, то, что не попадает в стандартные банки, – боль и болезненные эмоции (там могут храниться лишь сопутствующие этим ощущениям обстоятельства).

Физическая боль и болезненные эмоции как раз и определяют различие между стандартными банками и реактивными инграммными банками. Наличие физической боли и болезненных эмоций отличает инграмму, которая является причиной аберраций – всех аберраций, – от памяти*.

Нам всем приходилось слышать о том, что негативный опыт помогает в жизни и что, не будь его, человек никогда бы ничему не научился. Может быть, это совершенно верно. Но к инграмме это никак не относится. Это не опыт. Это действие по приказу.

Может быть, до того как человек приобрёл обширный словарный запас, инграммы были в какой-то степени ему полезны. Они способствовали выживанию определённым образом, о чём более подробно будет рассказано ниже. Но когда появился утончённый, полный омонимов (слов, имеющих одинаковое звучание, но разные значения) язык и, на самом деле, когда вообще появился хоть какой-то язык, инграмма стала гораздо в большей степени обузой, нежели помощником. А теперь – на нынешнем, высоком этапе эволюции –

---

* В Дианетике памятью (или воспоминанием) считается любой концепт восприятий, который хранится в стандартных банках памяти и который «Я» в принципе может вспомнить. Окружающая обстановка, воспринимаемая глазами и другими органами чувств, становится записью в стандартных банках памяти, и позже «Я» может снова обратиться к этой записи (Л РХ).

инграммы совсем не защищают человека, а напротив, являются причиной неспособности, болезней и безумия.

Критерием истинности любого утверждения является применимость этого утверждения на практике. Когда инграммы удалены из банка реактивного ума, рациональность и эффективность повышаются в невероятной степени, здоровье значительно улучшается, человек делает расчёты рационально, основываясь на модели выживательного поведения, – иначе говоря, он наслаждается жизнью и обществом людей вокруг него, он конструктивен и обладает творческими способностями. Он действует разрушительно только тогда, когда что-то действительно угрожает его динамикам.

Таким образом, на данном этапе развития человека инграмма лишь причиняет ему вред. Когда человек был ближе к своим дальним сородичам, животным (которые все без исключения обладают таким же реактивным умом), он, возможно, и мог использовать данные из инграмм. Однако появление языка и изменение условий существования человека совершенно определённо превращают любую инграмму в обузу, и ни одна инграмма не приносит никакой пользы.

Реактивный ум был дан людям, чтобы обеспечить выживание. Он до сих пор делает вид, что следует этой цели. Однако в настоящее время из-за своих нелепых грубых ошибок он ведёт организм в совершенно противоположную сторону.

В действительности существует три вида инграмм, и все они вызывают аберрации. Во-первых, существует контрвыживательная инграмма. Она содержит физическую боль, болезненные эмоции, все остальные восприятия, а также угрозу для организма. Инграмму такого рода получает ребёнок, избитый до потери сознания и изнасилованный. Контрвыживательная инграмма содержит кажущийся или действительный антагонизм, проявляемый по отношению к организму.

Второй вид – это «способствующая выживанию» инграмма. Ребёнок, который подвергся жестокому обращению, заболел. В то время, когда он частично или полностью находится в «бессознательном» состоянии, ему говорят, что о нём позаботятся, что его очень любят и так далее. Эта инграмма воспринимается не как контрвыживательная, а как способствующая выживанию. Создаётся впечатление, что она действительно способствует выживанию. Из двух рассмотренных разновидностей инграмм эта является более аберрирующей, поскольку она усиливается за счёт закона аффинити[11]; это чувство всегда сильнее, чем страх. Гипноз паразитирует на этой особенности реактивного ума, будучи не чем иным, как сочувственным обращением к человеку, искус-

---

[11] ***аффинити**:* чувство любви или симпатии к кому-либо или чему-либо.

ственно приведённому в бессознательное состояние. Ограниченные возможности гипноза обусловлены тем, что в нём отсутствуют такие факторы, как физическая боль и болезненные эмоции, – те самые факторы, которые удерживают инграмму вне поля зрения, ниже уровня «сознания».

Третий вид – это инграмма болезненных эмоций – она похожа на другие инграммы. Она вызывается шоком внезапной потери, такой, как смерть любимого человека.

Банк реактивного ума состоит исключительно из инграмм. Реактивный ум «думает» только с помощью инграмм, причём думает таким образом, что это заставило бы Коржибского[12] выругаться, поскольку реактивный ум думает в категориях полного отождествления, другими словами *тождествами*) одна вещь представляется ему *тождественной* другой.

Если бы аналитический ум делал расчёт относительно яблок и червей, то это, наверное, можно было бы изложить следующим образом: в одних яблоках есть черви, в других – нет; откусив яблоко, иногда можно обнаружить в нём червя, если яблоня не была как следует опрыскана; черви оставляют в яблоках дырки.

Реактивный ум, однако, делая расчёт относительно яблок и червей на основе той информации, которая имеется на эту тему в его инграммном банке, рассуждал бы так: яблоки – это черви, это укусы, это дырки в яблоках, это дырки в чём угодно, это яблоки и это всегда черви, это яблоки, это укусы и так далее.

Расчёты аналитического ума могут включать в себя самые поразительные операции дифференциального исчисления, хитроумные повороты символической логики[13], этот ум может выполнять расчёты, необходимые, чтобы шить платья или строить мосты. Любая когда-либо существовавшая математическая формула была продуктом аналитического ума, и аналитический ум может использовать эти формулы для разрешения самых обычных, повседневных проблем.

Но только не реактивный ум! Он так восхитительно прост, что, можно сказать, в его работе используется только одна формула: A=A=A=A=A.

Начните выполнять любой расчёт, используя реактивный ум. Разумеется, на основе тех данных, которые он содержит. Любое данное для него в точности равно любому другому данному, содержащемуся в том же происшествии.

---

[12] ***Коржибский**:* Альфред Коржибский (1879-1950), американский учёный и писатель; разработал общую семантику - методику использования тщательно подобранных слов и символов, с помощью которой он пытался улучшить поведение людей.

[13] ***символическая логика**:* система применения принципов математики к логическим рассуждениям, в которой для обозначения точных взаимоотношений между понятиями используются символы.

Аналитический расчёт в отношении женщины из приведённого выше примера был бы таким: женщины иногда попадают в ситуации, когда их пинают и причиняют им боль; известно также, что есть мужчины, которые пинают женщин и причиняют им боль.

Расчёт реактивного ума по поводу этой инграммы был бы таким: боль от пинка *равняется* боли от удара, *равняется* падающему стулу, *равняется* проезжающей машине, *равняется* крану, равняется тому факту, что женщина притворщица, *равняется* тому факту, что она дрянь, *равняется* тому факту, что она меняет своё мнение, *равняется* тембру голоса мужчины, *равняется* эмоции, *равняется* притворщице, *равняется* тому, что из крана течёт вода, *равняется* боли от пинка, *равняется* органическому ощущению в том месте, куда её пнули, *равняется* падающему стулу, *равняется* изменению своего мнения, равняется... Но к чему продолжать? Каждое отдельное восприятие в этой инграмме *равняется* любому из остальных восприятий в этой инграмме. Что? Это сумасшествие? Именно!

Давайте снова рассмотрим постгипнотическое внушение, в котором содержалось требование снимать пиджак после прикосновения к галстуку. В этом примере мы видим факторы, характерные для способа действия реактивного ума.

Этому иостгипнотическому внушению не хватает только эмоционального заряда и физической боли, чтобы превратиться в опасную инграмму. На самом деле это и есть своего рода инграмма. Она закладывается при помощи сочувствия гипнотизёра к гипнотизируемому, что превращает её в инграмму сочувствия – «способствующую выживанию» инграмму.

Мы знаем, что после пробуждения человека гипнотизёру нужно было лишь потрогать свой галстук, чтобы этот человек снял пиджак. Он не знал, что именно заставляло его снимать пиджак, и находил всевозможные объяснения этому действию, ни одно из которых не было правильным. Инграмма (в нашем случае это постгипнотическое внушение) действительно была помещена в реактивный банк. Она находилась ниже уровня сознания, источник этой компульсии находился ниже уровня сознания. И она воздействовала на мышцы человека, чтобы заставить его снять пиджак. Это были данные, поступающие в «контуры» тела ниже командного уровня аналитического ума, и они оказывали влияние не только на тело, но и на сам аналитический ум.

Если бы этот человек снимал пиджак каждый раз, когда видел, как кто-то дотрагивается до своего галстука, общество считало бы его немного ненормальным. И всё же в данном случае у него не было свободы выбора в отношении того, как ему поступать. Если бы он попытался действовать вопреки воле гипнотизёра, отказываясь снять пиджак, он испытал бы значительный дискомфорт того или иного рода.

Давайте рассмотрим процессы, протекающие в реактивном уме; на примере живого организма более низкого уровня. Рыбка заплывает на мелководье, где вода солоноватая, жёлтая и имеет привкус железа. Она только успела набить рот креветками, как более крупная рыба кинулась на неё и повредила ей хвост.

Рыбёшка сумела улизнуть, но получила физическое повреждение. Обладая крайне незначительными аналитическими способностями, рыбка в основном полагается на реакцию при выборе своих действий.

Хвост зажил, и рыбка продолжает жить, как и жила. Но однажды на неё нападает более крупная рыба и ударяет по хвосту. В этот раз она не получила серьёзного повреждения, её просто ударили. Но кое-что произошло. Что-то подсказывает этой рыбке, что она стала неосторожной в выборе своих действий. Вот уже вторая травма на том же самом месте.

Расчёты рыбки на уровне реактивного ума таковы: мелководье равняется солоноватому, равняется жёлтому, равняется привкусу железа, равняется боли в хвосте, равняется креветке во рту, и любая из этих деталей равняется любой другой.

Удар по хвосту во втором происшествии *включил* ингрaмму. Он продемонстрировал организму, что нечто похожее на первое происшествие может случиться опять (мышление тождествами). А посему – берегись!

После этого маленькая рыбка заплывает в солоноватую воду, и это заставляет её немного «нервничать». Однако она продолжает плыть и обнаруживает, что вода к тому же стала желтоватой, и всё же она не поворачивает обратно. Хвост начинает немного побаливать. Но она продолжает плыть. Внезапно она чувствует привкус железа в воде, и боль в хвосте становится очень сильной. И она пулей мчится прочь. А ведь ни одна рыба за ней не гналась.

В том месте были креветки. Но она всё равно уплыла.

Опасное место! И если бы она не уплыла, то боль в хвосте стала бы по-настоящему сильной.

Этот механизм в какой-то степени способствует выживанию. У рыбы он, возможно, и выполняет какую-то полезную функцию. Однако в случае, когда человек снимает пиджак каждый раз, после того как кто-то дотрагивается до галстука, этот механизм давно изжил себя. *Но он существует!*

Давайте ещё раз посмотрим на нашего молодого человека. Сигнал, по которому он снимал пиджак, был очень точным. Гипнотизёр дотрагивался до своего галстука. Этот сигнал можно сравнить с любым из восприятий, полученных рыбкой и заставивших её повернуть назад. Вместо прикосновения к галстуку мог бы быть и десяток других вещей. И что угодно из этого могло бы служить сигналом к тому, чтобы человек снял пиджак.

В вышеописанном случае с женщиной, которая потеряла от удара сознание, любое восприятие в полученной ею ингрaмме в некоторой степени способно

вызвать *рестимуляции*[14]. Вода, текущая из крана, может быть и не подействует на женщину слишком сильно. Но вода, текущая из крана, плюс проезжающая мимо машина могут привести к небольшой активизации инграммы, к смутному ощущению неудобства в местах ударов; эта рестимуляция ещё недостаточно сильна, чтобы причинить женщине настоящую боль, но тем не менее она имеет место. К звукам текущей из крана воды и проезжающей мимо машины мы добавим резкий звук падения стула – и женщина испытает небольшой шок. Теперь добавьте запах и голос человека, который её пинал, – и боль начнёт усиливаться. Механизм реактивного ума говорит ей, что она находится в опасном месте, что ей нужно уйти. Но ведь она не рыба, а организм вида «человек» – существо с высокоразвитым сознанием, обладающее наиболее сложной, по нашим представлениям, умственной структурой из тех, что появились в ходе эволюции на Земле к настоящему времени. В проблеме помимо этой инграммы участвует и множество других факторов. Женщина никуда не уходит. Боли в местах побоев выливаются в предрасположенность к болезни или сами но себе *становятся хроническим* заболеванием, правда, незначительным (если рассматривать лишь это происшествие), но это всё равно заболевание. Её аффинити к мужчине, который её избил, может быть таким высоким, что аналитический ум (при содействии такого фактора, как обычно высокий общий тон) сможет противостоять этим болям. Но если уровень активности аналитического ума низок и неоткуда получить какое-либо ощутимое содействие, эти боли могут стать сильными.

Рыба, повредившая хвост и получившая инграмму, не отказалась от креветок. Может быть, с того времени она стала относиться к креветкам с немного меньшим, энтузиазмом, но благодаря тому, что поедание креветок увеличивает выживательный потенциал, это всё-таки в гораздо большей степени является удовольствием, чем болью.

В целом приятная и полная надежд жизнь имеет высокий потенциал выживания, и это может перевесить очень большое количество боли (но не думайте, что это намёк: мол, женщина не уходит от мужчины только из-за того, что он её кормит, – что бы ни говорили острословы о женщинах). Однако по мере уменьшения потенциала выживания человек приближается к уровню боли (зоны 0 и 1), и такая инграмма может начать по-настоящему сильно активизироваться.

Однако кроме боли здесь присутствует также и другой фактор, даже несколько факторов. Если бы молодой человек, снимавший и надевавший пиджак, получил какое-нибудь невротическое внушение, подобное тем, что

---

[14] ***рестимуляция****:* активизация памяти о происшествии из прошлого, возникающая в связи с тем, что обстоятельства настоящего времени напоминают обстоятельства прошлого.

описывались несколькими страницами выше, то он но сигналу реагировал бы соответствующим образом.

Инграмма, полученная женщиной, кроме *рестимуляторов*[15] *общего* характера (таких, как кран, машина и падающий стул) содержит также и невротическое внушение. Ей сказали, что она притворщица, дрянь и что она всегда меняет своё мнение. Когда инграмма рестимулируется одним из многих возможных способов, у женщины появится «ощущение», что она дрянь и притворщица, и она *будет* менять своё мнение.

Можно назвать несколько случаев, которые хорошо иллюстрируют то, насколько печальной может быть эта ситуация. В частности, одну женщину (она сейчас клир) много раз сильно избивали и оскорбляли, каждый раз используя практически одни и те же выражения. Из этих оскорблений следовало, что она чрезвычайно распущена и готова спать с кем попало. Её привёл отец, чтобы она прошла терапию (к тому времени она была разведена); он жаловался на то, что она чрезвычайно распущена и что она за несколько недель сменила нескольких мужчин. Она сама признавала, что это так, хотя не понимала, как это могло получиться, и это тревожило её, однако она просто «ничего не могла с этим поделать». Изучение инграмм в банке её реактивного ума выявило множество случаев избиения, содержащих подобные выражения. В связи с тем, что это представляло интерес для исследования, а не для терапии (хотя терапия и проводилась), был установлен контакт с её бывшим мужем. Исследования (о которых она не знала) показали, что его драматизация[16] ярости содержала точно такие же слова. *Он побоями довёл свою жену до распущенности, потому что боялся распущенных женщин.*

Были проверены все кейсы, с которыми работали на протяжении этих исследований: проводилось сравнение инграмм пациента с инграммами тех людей, от которых пациент получил свои инграммы. Во всех возможных случаях было проведено сравнение содержания этих моментов, и неизменно обнаруживалось, что содержание было одинаковым. Были приняты все меры предосторожности, чтобы пациенты не общались с теми людьми, от которых они получили свои инграммы. *Проверка показала: всё, что было найдено в периодах «бессознательности» каждого из пациентов, точно соответствовало информации, полученной из других источников.*

---

[15] ***рестимулятор**:* что-либо в окружении человека, достаточно сильно напоминающее ему что-то из содержимого его реактивного ума, вследствие чего часть реактивного ума рестимулируется (активизируется вновь).

[16] ***драматизация**:* полное или частичное воспроизведение содержимого инграммы аберрированным человеком. «Проигрывание» в настоящем времени того, что произошло когда-то в прошлом. Драматизирующий человек похож на актёра, играющего предписанную ему роль и выполняющего целый ряд нерациональных действий.

Проведение параллели между гипнозом и механизмом аберрации оказалось полностью обоснованным. Гипноз посредством внушений насаждает ту или иную форму сумасшествия. Обычно это временное явление, но иногда внушение не снимается, как хотелось бы гипнотизёру. При рассмотрении другого механизма реактивного ума можно увидеть, в чём состоит опасность экспериментирования с гипнозом на пациентах, которые не являются клирами.

Когда мы имеем дело с инграммой (такой, как в вышеприведённом примере), очевидно, что в момент получения инграммы женщина была «без сознания». В её стандартных банках полностью отсутствовала память (запись) об этом происшествии, женщина лишь знала, что от удара мужчины потеряла сознание. Инграмма, таким образом, не была опытом в том смысле, в котором мы понимаем это слово. Она, находясь на уровне ниже уровня сознания, могла аберрировать процесс мышления женщины, вызывать у неё странные боли (которые по её мнению были вызваны чем-то другим) в повреждённых местах. Но женщина не знала содержания инграммы.

Включение было необходимо для активизации инграммы. Но что именно могло её включить? Некоторое время спустя, когда женщина была усталой, мужчина снова угрожал ударить её и осыпал её бранью. Это был опыт, полученный на сознательном уровне. Было обнаружено, что он причинял ей душевную боль. А происходило это лишь по той причине, что за всем этим скрывалась реальная, подлинная физическая боль, которая была «включена» этим случаем, пережитым на сознательном уровне. Этот второй случай был *локом*[17]. Это была память, но этот вид памяти действовал в стандартных банках по-другому. Эта память обладала слишком большой силой, а приобрела она эту силу за счёт физической боли, которая была вызвана полученным в прошлом ударом. Реактивный ум не очень-то внимательно следит за своими часами. Когда происходит включение, этот ум на самом деле не видит разницы между возрастом в один год и в девяносто. В момент включения настоящая инграмма приближается вплотную к стандартному банку.

Женщина думает, что причиной её беспокойства является то, что мужчина сказал во время лока. На самом деле её беспокоит инграмма. Вот так память начинает вызывать «болезненные ощущения». Но боль не хранится в стандартных банках памяти. В них нет места для боли. Никакого. Есть место для концепта боли, и этих концептов того, что именно является болезненным, вполне достаточно, чтобы держать обладающий сознанием организм по имени «человек» подальше от всей той боли, которую ои считает на самом деле опасной.

---

[17] ***лок:*** (от англ. 1оск - замок) случай, произошедший на аналитическом уровне, восприятия в котором напоминают восприятия в какой-то инграмме, что рестимулируст эту инграмму, т.е. приводит её в действие. Это происходит из-за того, что реактивный ум ошибочно истолковывает восприятия настоящего времени, считая, что то состояние, которое однажды было источником физической боли, снова присутствует в настоящий момент.

В банках памяти клира нет ничего, что вызывало бы боль, потому что у него не осталось ни одной записи физической боли, которая могла бы, действуя из банка реактивного ума, вывести из строя вычислительную машину.

Молодой человек, снимающий пиджак, не знал, что именно беспокоило его и что заставляло его делать то, что он делал. Человек, имеющий инграмму, не знает, что именно беспокоит его. Он думает, что его беспокоит лок, а лок может иметь очень мало общего с инграммой. Лок может напоминать инграмму по содержащимся в нём восприятиям, но его сюжет может быть совершенно другим.

Не так уж и сложно понять, что делают эти инграммы. Это просто моменты физической боли, достаточно сильной, чтобы отключить аналитический механизм частично или полностью; это моменты, содержащие антагонизм по отношению к выживанию организма или притворное сочувствие. Это и есть полное определение. «Бессознательность» в большей или меньшей степени, физическая боль, восприятия и контрвыживательные или «способствующие выживанию» данные. Инграммами управляет реактивный ум, который думает исключительно тождествами: всё равно всему. Инграммы заставляют организм исполнять свои команды, пуская в ход кнут физической боли. Если организм не исполняет в точности то, что они приказывают (а это, можете спросить у любого клира, невозможно!), включается физическая боль. Они управляют человеком, как дрессировщик тигром, и могут по ходу дела запросто превратить человека в тигра, да ещё и наградить его лишаем.

Если бы человек не изобрёл язык или, как будет показано далее, если бы языки не содержали столько омонимов и были более конкретны в том, что касается личных местоимений, инграммы по-прежнему были бы выживательным фактором и механизм оставался бы эффективным. Но человек в своём развитии уже миновал стадию использования инграмм. Человек сделал выбор в пользу языка и, ради огромных преимуществ, которые он даёт, обрёк себя на потенциальное сумасшествие, которое сопряжено с использованием языка.

Инграммы являются единственным источником аберраций и психосоматических заболеваний.

Был проведён анализ огромного количества данных. Не было найдено ни одного исключения. При работе с «нормальными людьми», невротиками и сумасшедшими устранение всех инграмм (или некоторых из них) без применения какой-либо другой терапии неизменно приводило людей в состояние, намного превосходящее нынешнее представление о норме. Как обнаружилось, для лечения любых душевных или психосоматических заболеваний не требуется никакой другой теории или терапии, нежели та, которая приведена в этой книге.

ГЛАВА ТРЕТЬЯ
КЛЕТКА И ОРГАНИЗМ

ПРИЧИНА, ПО КОТОРОЙ ИНГРАММА, единственный источник аберраций и психосоматических заболеваний, так долго оставалась скрытой от глаз наблюдателя, заключается в том, что у очень простых ингрmaмм могут быть разнообразные и необычайно сложные проявления.

Можно было бы выдвинуть несколько теорий о том, почему человеческий разум развивался именно так, а не иначе, но это лишь теории, а Дианетика не занимается структурой. Исключительно в качестве постулата (чтобы дать стимул тем, кто будет работать в этой области) можно было бы кое-что сказать по поводу того, что определённо есть связь между любой подобной электричеству энергией, имеющейся в теле, и энергией, испускаемой клетками в момент их повреждения. Можно было бы создать теорию о том, что повреждённые клетки в свою очередь повреждают соседние клетки с помощью разрядов энергии, подобной электрической, способствуя тем самым формированию особого рода клеток, действующих как канал, через который вытекает этот болезненный заряд. Возможно, эти клеточные каналы стали нейронами. Таким образом, заряд мог лучше распределяться по телу и риск «выхода из строя» повреждённого места уменьшался. Образование этих каналов (нейронов), возможно, начиналось в части тела, наиболее выступающей в направлении движения организма, – поскольку она получала удары. Из-за этого, возможно, череп и стал местом наибольшего скопления нейронов. У человека (поскольку он передвигается в вертикальном положении), возможно, появилось ещё одно место, подверженное ударам, – лоб; и таким образом он приобрёл лобные доли мозга. А может быть и нет. Это всего-навсего теория, и её подтверждает лишь небольшое количество научных фактов. И никаких экспериментов в этом направлении не проводилось.

Однако следующие положения необходимо выдвинуть в качестве теории, касающейся структуры. Клетка является одним из элементарных строительных блоков тела. По-видимому, чтобы успешнее выживать, клетки объединились в колонии, основной целью которых, в свою очередь, опять-таки было выживание. Колонии (путём развития или присоединения новых клеток) превращались в ассоциации, а те, в свою очередь, становились организмами, единственной целью которых также было выживание. Организмы постепенно создали разум для координации работы мышц и разрешения проблем, связанных с выживанием. Это, опять-таки, лишь теория, и она может быть совершенно ошибочной, несмотря на то что она лежала в основе рассуждений, которые привели к появлению Дианетики. Это работающая теория. Её можно отделить от Дианетики, но Дианетика всё равно останется наукой и будет продолжать работать. Концепция электронного мозга не была необходима Диане-

тике, она была лишь полезна для неё. Эту концепцию также можно отбросить – с Дианетикой и в этом случае ничего не произойдёт. Наука постоянно изменяется в том, что касается используемых ею теорий. Дианетика является для нас началом исследований огромного масштаба. В том виде, в котором она сейчас существует, она работает – работает неизменно и во всех случаях. Над объяснением того, почему она работает, несомненно, нужно будет хорошенько поразмыслить, эти объяснения будут в чём-то меняться, и Дианетика от этого только выиграет; если этого не произойдёт, то моя вера в современное и будущие поколения учёных окажется неоправданной.

Причина, по которой мы говорим о клетках, станет ясной по мере дальнейшего обсуждения. Мы знаем, что прежние представления о структуре неправильны, потому что, когда мы начинаем рассматривать функцию, эти представления оказываются неработающими. Все используемые нами факты относятся к функции, и это научные факты, целиком и полностью подтверждённые результатами исследований. Функция предшествует структуре. Задолго до того, как у кого-либо появилось реальное представление о строении атома, Джеймс Клерк Максвелл уже вывел свои уравнения – и электричество широко использовалось на благо человеку. Функция всегда предшествует структуре. Поразительное отсутствие прогресса в области изучения человеческого разума на протяжении минувших тысячелетий отчасти объясняется тем, что изучением «органа мышления» занималась медицина, которая была и, возможно, ещё долго останется искусством, а не наукой. Прежде чем это «искусство» сделает значительный шаг вперёд, должна быть разработана базовая философская теория, объясняющая саму жизнь.

Возможности клеток, например, изучены довольно слабо. За последние годы были проведены некоторые исследования в этом направлении, но базовая теория отсутствовала. Клетки были объектом наблюдения, но не делалось никаких предсказаний в отношении их функций.

Изучение клеток человеческого тела в основном проводилось на мёртвых тканях. А в мёртвой ткани отсутствует один важный (но непознанный) элемент – жизнь.

В Дианетике при проведении лабораторных исследований мы, к своему изумлению, обнаруживаем, что клетки, по всей видимости, обладают каким-то сознанием (и в настоящее время невозможно объяснить, как всё это происходит). Если не исходить из предположения, что человеческая душа вселяется в сперматозоид и яйцеклетку в момент зачатия, то некоторые явления можно объяснить, лишь допустив, что клетки действительно наделены каким-то сознанием. Когда вы вступаете в новую область, имея в своём распоряжении постулаты, охватывающие все возможные явления (а базовая теория выживания, подобно лоцману, ведёт нас всё дальше и дальше, во всё новые и новые сферы, объясняя и предсказывая всевозможные явления), неизбежно

появляются данные, которые не согласуются с прежними учениями. Если эти данные настолько же научны, как и тот факт, что при обычных условиях брошенное яблоко падает на землю, то такие данные нельзя не принять. Отказ от прежних учений может подорвать милые чьему-то сердцу убеждения и чью-то ностальгическую приверженность существующим догмам, но факт есть факт.

Очевидно, что клетки как мыслящие единицы оказывают влияние на тело как мыслящую единицу, оказывают влияние на организм. Нам не нужно решать эту задачу, касающуюся структуры, для того чтобы выдвинуть постулаты, касающиеся функции. Очевидно, что клетки сохраняют инграммы болезненных происшествий. В конце концов, это они страдают во время повреждений. И очевидно, что они сохраняют за собой полномочия наказывать аналайзер каждый раз, когда он их подводит. Ситуацию с инграммами можно описать следующим образом: это как если бы армия сражалась со своим генералом каждый раз, когда по его вине гибла какая-то часть этой армии. Чем меньше этому генералу удаётся обеспечить сохранность своих войск, тем больше войска забирают власть в свои руки. Очевидно, что клетки подталкивали мозг к эволюции в направлении более высокого уровня развития сознания. Боль разворачивает этот процесс вспять, как если бы клетки сожалели о том, что отдали столько власти центральному командованию.

Вполне возможно, что реактивный ум является объединённым клеточным интеллектом. Необязательно принимать это на веру, но в условиях, когда в области изучения структуры никакой реальной работы не проводилось, данное допущение является удобной для нас теорией. Реактивный инграммный банк может представлять собой данные, хранящиеся в самих клетках. И в настоящее время не имеет значения, является ли эта теория правдоподобной или нет. Об этом нужно было что-то сказать, чтобы дать вам какое-то представление о том, что происходит с человеком в моменты «бессознательности».

Научным фактом, который был установлен в результате наблюдений и проверен, является следующее: ощущая физическую боль, организм допускает, чтобы аналайзер отключился, так что от осознания индивидуумом себя как единого организма мало что остаётся или не остаётся ничего. Организм делает это либо для того, чтобы защитить аналайзер, либо для того, чтобы забрать у него власть, полагая, что в чрезвычайной ситуации инграмма – это самое надёжное средство (с чем аналайзер, как показывают наши наблюдения, не согласен).

Каждое присутствующее восприятие, в том числе и физическая боль, записывается в те моменты, когда аналитический ум отключён. Когда присутствует боль (физическая боль), аналайзер в большей или меньшей степени отключается. Если боль продолжается всего мгновение, то всё равно на это мгнове-

ние уровень аналитической активности снижается. Это можно доказать очень легко: просто попытайтесь воскресить в памяти последний случай, когда вы получили серьёзное повреждение, и посмотрите, нет ли там провала в памяти продолжительностью хотя бы мгновенье. Когда человек засыпает после получения анестезии и просыпается некоторое время спустя – это более сложный вид отключения, потому что он содержит в себе физическую боль и при этом он первоначально вызывается ядом (а с технической точки зрения все анестезирующие средства – яды). Кроме того, существует такое состояние, как удушье, возникающее, например, когда человек тонет, и это период большего или меньшего отключения аналайзера. Существует также состояние, когда по той или иной причине происходит отлив крови от тех органов (где бы они ни находились), которые отвечают за аналитические способности, и это опять же вызывает отключение аналитического ума в большей или меньшей степени. Это такие случаи, как шок (при этом кровь собирается в середине тела), потеря крови, вызванная операцией или травмой, анемия, перекрытие артерий, проходящих через горло. Естественный сон вызывает снижение аналитической активности, но в действительности оно не очень значительно. При помощи дианетической терапии можно легко восстановить всё, что произошло во время сна.

Теперь мы видим, что существует много способов отключения аналитического ума. И мы видим, что может быть разная степень снижения аналитической активности. Если обжечь палец сигаретой, то боль будет длиться лишь мгновение и снижение аналитической активности будет незначительным. Во время хирургической операции продолжительность боли может измеряться часами и степень отключения аналайзера может быть самой высокой. Продолжительность и степень снижения аналитической активности – это два разных фактора. Они связаны между собой, но это две совершенно разные вещи. Мы отмечаем этот факт, хотя он и не столь важен.

Читая о Дианетике, вы уже успели заметить, что принцип спектра был довольно полезен для нас. И вы можете увидеть, что снижение уровня аналитической способности можно описать таким же образом, как и снижение потенциала выживания. Оно может быть совсем незначительным или очень сильным, Если вернуться к изложенному выше материалу и взглянуть на диапазон потенциала выживания, то можно видеть, что в самом низу расположена смерть, а в самом верху – бессмертие. Существует понятие «бесконечного» выживания. Может ли существовать бесконечная аналитическая способность – это вопрос, относящийся к сфере мистицизма. Но существование явной взаимосвязи между тоном человека и степенью отключения аналайзера – это научный факт. Это можно изложить следующим образом: если человек здоров, счастлив и полон энтузиазма, его аналитическая способность может считаться высокой (зоны 3 и 4). Когда человек попадает под колёса грузовика и

испытывает мучительную боль, находясь «без сознания», можно считать, что аналитическая способность находится в зоне 0. Аналитическая способность пропорциональна потенциалу выживания. Когда уменьшается одно, уменьшается и другое. Отсюда можно сделать больше выводов, чем кажется на первый взгляд. Это очень важная взаимосвязь.

Инграмма содержит все полученные восприятия. Два из них – это физическая боль и болезненные эмоции. Третье – органические ощущения, то есть состояние организма в момент получения инграммы. А каким было состояние организма во время получения инграммы? Имела место большая или меньшая «бессознательность». Это значит, что присутствовало органическое ощущение снижения аналитической способности, так как источником аналитической способности является, по всей видимости, орган (или органы) тела. Когда инграмма вновь активизируется одним или несколькими рестимуляторами (иначе говоря, когда человек, имеющий инграмму, получает из окружающей среды нечто похожее на восприятия, записанные в его инграмме), эта инграмма в той или иной степени приводит в действие все содержащиеся в ней восприятия (например, слова или звук текущей из крана воды).

Степень рестимуляции может быть большей или меньшей. Инграмма может под действием рестимуляторов из окружающей среды вступить в действие только в незначительной степени, или же, если присутствует много рестимуляторов, а тело уже ослаблено, она может проявить себя в полную силу (что будет описано дальше). Но независимо от того, сильной или слабой была рестимуляция, всё содержимое инграммы тем или иным образом приходит в действие.

Существует лишь один общий знаменатель у всех инграмм, лишь один фактор, который присутствует в каждой инграмме, какой бы она ни была. Каждая из них содержит информацию о том, что аналайзер в большей или меньшей степени отключён. Эта информация присутствует в каждой инграмме. Поэтому всякий раз, когда инграмма рестимулируется, *даже если тело не испытывает физической боли*, аналитическая способность в той или иной степени отключается; орган или органы, которые выступают в роли аналайзера, до некоторой степени выключаются, из-за того что срабатывают предохранители.

Это крайне важно для понимания механизма аберрации. Это неизменный научный факт, и его можно проверить. Это происходит всегда: при получении инграммы аналайзер отключается физической болью и эмоциями; при рестимуляции инграммы аналайзер отключается, поскольку среди команд, имеющихся в инграмме, есть команда отключить аналайзер. На самом деле это происходит чисто механически. Инграмма рестимулирована – аналитическая способность частично отключается. Это так же неизбежно, как и то, что, когда вы щёлкаете выключателем, лампочка загорается или гаснет. Ослабле-

ние аналитической активности происходит не столь резко (здесь могут быть разные степени яркости света), но это такое же механическое явление.

Человека усыпили с помощью эфира и причинили ему боль в области груди. Он получил инграмму, потому что его аналайзер был отключён сначала эфиром, а затем болью в груди. Пока он находился на операционном столе, его реактивный ум записывал звяканье инструментов, всё, что было сказано, все звуки и запахи. Давайте предположим, что медсестра держала его за ступню, поскольку у него дёргалась нога. Это полная запись инграммы.

Инграмма будет включена каким-нибудь похожим случаем в будущем. После этого каждый раз, когда этот человек будет слышать звук, напоминающий позвякивание инструментов, он будет в какой-то степени нервничать. Если он обратит внимание на то, что в эту минуту происходит в его теле, то он, возможно, обнаружит лёгкое ощущение в ступне: её как будто кто-то держит. Но он вряд ли обратит внимание на ступню, поскольку если бы он и мог обратить своё внимание на что-либо, то он ощутил бы боль в груди. Однако его аналитические способности до некоторой степени отключены. Подобно тому, как в ступне было ощущение, будто её кто-то держит, у аналайзера также имеется представление о том, что он был отключён эфиром и болью. Рестимулятор (звяканье) в небольшой степени привёл в действие всю инграмму, а одной из команд, содержащихся в инграмме, является команда уменьшить аналитическую способность.

Это действует так же точно, как нажатие кнопки. Если бы кто-то знал основные рестимуляторы другого человека (слова, тембр голоса, музыку или что угодно ещё – компоненты инграмм, хранящиеся в банке реактивного ума), он мог бы почти полностью отключить аналайзер этого человека, действительно привести его в состояние бессознательности.

Каждый человек знает людей, рядом с которыми он чувствует себя тупым. Тому может быть две причины, но истоки обеих лежат в инграммах. Одна из них заключается в том, что независимо от того, какая инграмма рестимулирована, аналитическая способность частично отключается.

Если окружение не изменяется, инграммы могут оставаться в хронической рестимуляции! Это означает, что аналитическая способность постоянно остаётся частично отключённой. Тот факт, что интеллект восстанавливается и поднимается до фантастических высот, когда человек становится клиром, – это отчасти следствие освобождения от словесных инграммных команд, которые говорят человеку, что он туп, но главным образом это результат выхода из состояния, когда аналитический ум постоянно отключён.

Это не теория. Это научный факт. Он был установлен чисто экспериментально. В инграмме записано ощущение того, что аналайзер отключён; когда инграмма рестимулируется, эта запись до какой-то степени активизируется.

Таким образом, поскольку инграммы получены в состоянии «бессознатель-

ности», они вызывают частичную «бессознательность» каждый раз, когда они рестимулируются. Человеку, у которого есть инграмма (т.е. любому аберрированному человеку), необязательно ещё раз испытывать физическую боль, чтобы у него вновь возникло состояние частичной «бессознательности». Чувство «одурманенности», «сонливости» или «тупости» в какой-то степени является результатом частичного отключения аналайзера. Состояние «нервозности», ярости или страха также сопровождается частичным перекрытием аналитической способности.

Когда гипнотизёр добивается «успеха», это происходит вследствие того, что, произнося слово «спать», он способен рестимулировать какую-либо инграмму, содержащую это слово и отключение аналитической способности. Это одна из причин, по которой гипноз «работает».

Кроме того, общество в целом подвержено более или менее значительным отключениям аналайзера из-за рестимуляции инграмм.

Степень снижения аналитической способности человека необязательно определяется количеством инграмм в его реактивном банке. Человек может иметь инграммы, которые не были включены. А если они были включены, в его окружении может быть мало рестимуляторов. В этих условиях он может находиться в высокой зоне потенциала выживания, даже несмотря на то, что у него огромное количество инграмм. И опять же, возможно, что даже при наличии этих инграмм человеку удалось с помощью образования в какой-то небольшой степени подняться над ними.

Однако человек, у которого есть включённые инграммы и который живёт среди множества рестимуляторов, часто может испытывать рестимуляцию и отключение аналайзера, причём в огромной степени. Это обычное явление. Если у человека много инграмм, они включены и он живёт среди множества рестимуляторов, то его состояние может меняться от нормального до безумия. И в течение одного дня (как например, в случае с мужчиной, у которого бывают приступы гнева, или в случае с женщиной, которая временами впадает в апатию) состояние человека может меняться от нормального до безумия и обратно. Здесь мы используем слово «безумие», имея в виду полную нерациональность. Таким образом, безумие может быть временным состоянием шш хроническим.

Суд, в котором с нарочитой торжественностью человек провозглашается нормальным или безумным, после того как он кого-то убил, является нерациональным сам по себе. Конечно, человек был безумен в тот момент, когда он совершал убийство. Вопрос, который суд задаёт сейчас, состоит в том, является ли человек хронически безумным. Но это мало относится к делу. Если человек однажды был настолько безумным, чтобы совершить убийство, то в будущем он может стать достаточно безумным, чтобы вновь кого-то убить. Таким образом, «хронический» означает циклически повторяющееся или

постоянно сохраняющееся состояние. Закон говорит, что *психически нормальный человек* – это человек, способный отличить правильное от неправильного. Если человек находится под воздействием механизма, который позволяет ему быть рациональным в одну минуту и рестимулирует его в следующую (а это утверждение справедливо для всех людей), то никого во всём обществе, кроме клиров, нельзя считать способным всегда отличать правильное от неправильного. И мы сейчас даже не затрагиваем вопрос о том, что закон считает *правильным*, а что *неправильным*.

Это пример тех резких перепадов, которым подвержено душевное здоровье аберрированного человека. У всех аберрированных людей есть инграммы (среднее их количество у человека составляет, вероятно, несколько сотен). На аналитическом уровне люди имеют широкие возможности выбора и могут даже рассматривать такие философские понятия, как правильное и неправильное. Но инграммный банк аберрированных людей в любой момент может быть с лёгкостью рестимулирован. Аберрированный человек, который во вторник являет собой «образец душевного здоровья», в среду может стать убийцей, если возникнет как раз такая ситуация, которая запустит в действие соответствующую инграмму. Нельзя точно предсказать, как поведёт себя клир в какой-либо конкретной ситуации, поскольку он обладает очень большой свободой выбора. Но аберрированный человек совершенно непредсказуем, и причины этого таковы: 1) никто, включая его самого, не знает, какие инграммы содержатся в его реактивном банке; 2) невозможно предсказать, какие рестимуляторы встретятся в той или иной ситуации, и 3) невозможно определить, какой выбор на реактивном уровне сделает человек, исходя из тех факторов, которые содержатся в инграммах.

Поведение человека, проистекающее из вышеописанных базовых механизмов, может быть весьма разнообразным, и поэтому неудивительно, что некоторые философские учения относили человека к категории «безнадёжный случай».

Теоретически можно предположить, что клетки (если инграммный банк хранится на клеточном уровне) позаботились о том, чтобы аналитический ум не вёл себя слишком бесшабашно в таком деле чрезвычайной важности, каким является жизнь. Следовательно, можно считать, что они сделали копию всех данных, содержащихся во всех моментах физической боли и эмоций, которые привели к «бессознательности» или которые присутствовали во время «бессознательности». После этого, когда в окружении организма появлялись какие-либо подобные данные, клетки, возможно, становились очень

«бдительными» и, когда в поле зрения появлялось много рестимуляторов, могли отключить аналайзер и перейти к действию на уровне реакций. Это своего рода грубый защитный механизм. Очевидно, что если организм, находившийся в «бессознательности», выжил один раз, то клетки могут прийти

к заключению, что, воспользовавшись теми же данными и предприняв те же действия в случае, когда существует угроза возникновения сходных обстоятельств, они снова выживут. Что подходило деду, подойдёт и мне. Что было подходящим во время автобусной аварии, будет подходящим и во время любой поездки на автобусе.

Такое идиотское «мышление» типично для реактивного ума. Именно так он и мыслит. Это предел консерватизма. Он на каждом шагу упускает суть дела и не замечает важных данных, он перегружает тело болью, он – воплощение хаоса. Если бы каждой ситуации соответствовала лишь одна инграмма, может быть, реактивный ум ещё как-то справлялся бы со своей задачей. Но ведь может быть десять инграмм, содержащих сходные данные *(инграммно-локовая цепь)*, и эти данные могут быть настолько противоречивыми, что в случае возникновения новой чрезвычайной ситуации, содержащей рестимуляторы для этой инграммно-локовой цепи, невозможно будет выбрать из найденных в прошлом способов поведения правильный – тот, который помог бы справиться с возникшей ситуацией.

Очевидно, что непредсказуемым фактором является язык. Клетки, если данная проблема имеет отношение к клеткам (напомним, что это теория, основанная на данных и выдвинутая в попытке объяснить происходящее, а теорию можно изменить, но это не сделает сами факты менее полезными для науки), вероятно, не очень хорошо понимают язык. Если бы они понимали, они бы не выработали подобных «решений».

Рассмотрим две инграммы, связанные с бейсбольными битами. В первой инграмме человека ударяют по голове, он теряет сознание и кто-то кричит: «Беги! Беги! Беги!» Во второй инграмме человек теряет сознание от удара в такой же обстановке и кто-то кричит: «Оставайся на месте! Ты в безопасности!» Что же человек будет делать, когда услышит звук удара бейсбольной биты, или почувствует её запах, или увидит её, или услышит вышеуказанные слова? Побежит или останется на месте? Как с тем, так и с другим у него связана одна и та же боль. Что же происходит на самом деле? У него начинается головная боль. Это то, что называется конфликтом. Это беспокойство. И беспокойство действительно может стать очень острым в силу чисто механических причин, если у человека девяносто инграмм, которые тянут его на юг, и восемьдесят девять, которые тянут его на север. Куда же он пойдёт – на юг или на север? Или у него произойдёт «нервный срыв»?

Реактивный ум примерно так же гениален, как и проигрыватель. Опускаешь иглу на пластинку, и та начинает играть. Реактивный ум просто опускает иглу на пластинку. Когда он пытается сразу выбрать несколько пластинок, чтобы проигрывать их все одновременно, происходит то, что описано выше.

Клетки сумели спрятать инграммный банк довольно хорошо, то ли намеренно построив всё таким образом, то ли благодаря какой-то случайности в

процессе конструирования, то ли вследствие того, что эволюция пошла здесь обходным путём, продолжая создавать у организмов старый, бесполезный орган. Человек находится в сознании лишь тогда, когда работает его аналитический ум. Когда человек «без сознания», его аналитический ум не в состоянии следить за входящими данными, и эти данные не могут быть найдены в том месте, которое мы по аналогии с вычислительной техникой называем стандартными банками памяти. Значит, вся поступившая информация прошла мимо сознания. А раз она прошла мимо, сознание не может вспомнить эту информацию (если не использовать дианетическую процедуру), так как не существует канала для вспоминания.

Инграмма появляется тогда, когда сознание отсутствует. После этого она воздействует непосредственно на организм. Только при помощи дианетической терапии аналайзер может получить в своё распоряжение эти данные (и устранение инграммы вовсе не зависит от того, находится ли аналайзер с ней в контакте, несмотря на бытовавшее прежде убеждение, что «осознание» чего-либо излечивает от этого; стоит только человеку «осознать» инграмму, и у него тут же возникают неприятности, если не использовать дианетическую процедуру). Инграмма получена клетками. Реактивный ум мог бы, конечно, представлять собой самый низкий уровень аналитической способности, но это не изменяет того научного факта, что инграмма действует так, как если бы она была припаяна к регулятору жизненных функций, а также к центру, отвечающему за координацию действий организма, и к нижним уровням самого аналитического ума. Говоря «припаяна», мы имеем в виду «постоянно соединена». Включение – это подсоединение инграммы в качестве компонента рабочих механизмов тела. Аналитический мыслительный процесс не имеет постоянной связи с вышеупомянутыми механизмами; эта связь может быть установлена или прервана по воле аналайзера. С инграммой же всё иначе. Поэтому и используется слово «припаяна».

Аналитический ум устанавливает заученный образец поведения; этот образец будет безукоризненно работать на раздражительно-ответной основе всякий раз, когда он будет более полезен для организма, чем любой другой образец поведения. Инграмма – это заученный образец поведения (она содержит в себе все необходимые для этого компоненты), подключённый к контурам организма «постоянно» (если не использовать дианетическую терапию), и инграмма приходит в действие подобно заученному образцу поведения, но безо всякого согласия со стороны аналайзера.

Аналитический ум, находящийся иод влиянием инграммы (а инграмма влияет на него несколькими способами, например: она снижает аналитическую способность и воздействует посредством содержащегося в ней гипнотического внушения), не в состоянии обнаружить никакой действительно разумной причины того или иного поведения организма. Поэтому он придумывает какую-

нибудь причину, поскольку его обязанность – обеспечивать, чтобы организм был всегда прав. Молодой человек, который снимал пиджак, выдал несколько глупых объяснений того, почему он его снимал. Так же поступает и аналитический ум: наблюдая за нерациональным поведением тела (что включает в себя и речь), для которого, как кажется, нет объяснения, он находит какое-то оправдание этому поведению. Инграмма может предписывать организму, как должны протекать всевозможные жизненные процессы; она может навязывать ему убеждения, мнения, навязывать ход мыслительных процессов (или запрещать их), предписывать всевозможные действия; она может вызывать состояния, поразительные как по своей сложности, так и по своей неразумности. Инграмма может предписать организму всё, что в ней содержится, а содержать она может любые комбинации слов, которые только возможны в языке. И, видя нерациональное поведение или нерациональное убеждение, аналитический ум вынужден искать *оправдания* действиям и состояниям организма, так же как и собственным странным ошибкам. Это называется *оправдательным мышлением.*

Существует, таким образом, три вида мышления, на которые способен организм: а) аналитическое мышление, которое рационально (с поправкой на образование и взгляды); б) оправдательное мышление, т.е. аналитическое мышление, цель которого -объяснить реакции организма, и в) реактивное мышление, всецело основанное на том, что всё в инграмме равняется всему остальному в инграмме, равняется всем рестимуляторам в окружающей среде и всему тому, что ассоциируется с этими рестимуляторами.

Мы все были свидетелями случаев, когда кто-то совершал ошибку и потом объяснял, почему это произошло. Это оправдательное мышление. Ошибка была допущена инграммой (если только причиной этой ошибки не было полученное человеком образование или его взгляды). Поэтому, для того чтобы действия организма и собственные расчёты аналитического ума оставались правильными, аналайзер должен был оправдать эту ошибку.

Существуют два других явления, которые могут вызываться инграммами. Одно из них – это *драматизация*, а другое – *вэйланс*.

Вы видели, как ребёнок закатывает истерику. Вы видели, как человек совершает что-то в приступе ярости. Вы видели, как люди совершают целый ряд нерациональных поступков. Это *драматизации*. Они возникают, когда инграмма сильно рестимулирована, настолько сильно, что её часть, «припаянная» к контурам организма, принимает на себя командование всем организмом. Инграмма может подключиться в какой-то небольшой степени или полностью; иначе говоря, могут быть различные степени драматизации. Когда драматизация разворачивается «на всю катушку», инграмма разыгрывается дословно и человек подобен актёру, который просто исполняет заученную роль, или марионетке, которую дёргают за ниточки. У человека можно

создать новые инграммы, которые заставят старые отойти на второй план. (Цель наказания, на котором так зафиксировалось общество, – отучить людей драматизировать инграммы.)

Драматизация – это выживательное поведение (согласно тому неразумному способу мышления, который характерен для реактивного ума), основанное на следующем предположении: организм, находясь когда-то в «похожей» ситуации, успешно пережил её потому, что совершались именно эти действия.

Женщина, которую ударом свалили на пол и стали пинать ногами, в дальнейшем, возможно, будет драматизировать свою инграмму, говоря и делая именно то, что было сказано и сделано по отношению к ней. Её жертвой может оказаться собственный ребёнок или другая женщина. Жертвой стал бы (или мог бы стать) тот человек, от которого она получила эту инграмму, если бы эта женщина была достаточно сильна, чтобы справиться с ним. Тот факт, что у женщины есть эта инграмма, ещё не означает, что она будет её использовать. У неё, возможно, есть сотня других инграмм, которые она может использовать.

Но во время драматизации ситуация выглядит так, будто инграмма, припаянная к контурам организма, принимает на себя контроль над марионеткой. Та аналитическая способность, которая ещё осталась у женщины, может уйти на видоизменение модели поведения. Поэтому её драматизация может напоминать содержимое инграммы или же полностью с ним совпадать.

Этот аспект драматизации представляет собой выживание исключительно по принципу «когтей и клыков». Это то, что заставило наблюдателей думать, будто данный принцип является самым главным.

Вот появляется инграмма – в обход рассудка, в обход стандартных банков памяти. Теперь она в организме, но организм не знает об этом на сознательном уровне. Она включается чем-то, что организм воспринимает на сознательном уровне. После этого организм может её драматизировать. И инграмма отнюдь не становится слабее по мере того, как она снова и снова используется организмом; чем больше она драматизируется, тем прочнее она прикрепляется к контурам организма. Мышцы, нервы – всё должно ей подчиняться.

Это выживание по принципу «когтей и клыков». Клетки хорошенько обо всём позаботились. И тут мы подходим к понятию «вэйланс». Латинское слово valens, от которого оно происходит, значит «сильный». Это удачно выбранный термин, так как это вторая часть слова ambivalentia[1] (сила в двух направлениях), и он есть в любом хорошем словаре. Это удачно выбранный

---

[1] ***ambivalentia***: (*лат.*) амбивалентность, т.е. состояние, когда человек одновременно испытывает противоречивые чувства (например, любовь и ненависть) по отношению к другому человеку или объекту.

термин, так как он описывает (хотя составители словаря не вкладывали в него этот смысл) намерение организма в момент драматизации инграммы. Слово «мультивэйлансность» в таком случае означает «много сильных». Это понятие можно было бы использовать для описания такого феномена, как расщепление личности, когда в различных ситуациях человек как бы является разными личностями. *В Дианетике «вэйланс» означает личность одного из действующих лиц инграммы.*

В вышеописанном случае с женщиной было два вэйланса: она сама и её муж. Если бы присутствовал ещё один человек, в инграмме содержалось бы три вэйланса: она, её муж и этот третий человек (при условии, что он как-то участвовал в происходящем). В случае, скажем, автобусной аварии, где говорят или выполняют какие-либо действия десять человек, инграмма у находящегося «без сознания» человека содержала бы одиннадцать вэйлансов: его собственный и вэйлансы остальных десяти человек.

В вышеописанном случае с женщиной инграмма содержит всего два вэйланса. Кто победил? Вот он, закон «когтей и клыков» – это то, как инграммы видят выживание. Кто победил? Муж. Поэтому драматизироваться будет личность мужа. Женщина не победила. Она пострадала. Ага! Значит, когда присутствуют рестимуляторы этой инграммы, нужно быть победителем, мужем, нужно говорить как он, повторять то, что говорил он, делать то, что делал он. Он выжил. «Будь таким, как он!» – говорят клетки.

Поэтому, когда у женщины эта инграмма рестимулирована, например каким-то поступком ребёнка, она драматизирует победный вэйланс. Она сбивает ребёнка с ног, пинает его, говорит ему, что он притворщик, что он дрянь, что он всегда меняет своё мнение.

Что бы случилось, если бы мать драматизировала собственный вэйланс? Она должна была бы упасть на пол, опрокинув стул, потерять сознание и поверить в то, что она притворщица, дрянь и всегда меняет своё мнение, а также должна была бы почувствовать боль нанесённых ей ударов!

Реактивный ум глух к совету «быть самим собой». Схема такова: каждый раз, когда жизнь наказывает организм, реактивный ум полагает, что аналайзер допустил ошибку. После этого реактивный ум отключает аналитический пропорционально степени рестимуляции (опасности) и заставляет тело реагировать так, как будто оно принадлежит тому человеку, который победил в сходной ситуации в прошлом, когда сам организм пострадал.

Итак, что происходит, если женщине, драматизирующей инграмму, кто-нибудь (будь то «общество», или муж, или какая-то другая внешняя сила) скажет, что она должна смотреть в лицо реальности? Это невозможно. Смотреть в лицо реальности означает, что нужно быть самой собой, а это, в свою очередь, означает «испытывать боль». Что если какая-то внешняя сила *не даёт ей драматизировать или прерывает драматизацию?* Другими словами, если

общество возражает против драматизации и запрещает ей драться и кричать? Инграмма по-прежнему припаяна к контурам организма. Реактивный ум заставляет женщину быть в победном вэйлансе. Но теперь она не может быть в победном вэйлансе. Чем ближе женщина подходит к тому, чтобы быть самой собой, тем точнее реактивный ум воспроизводит (в качестве наказания) те условия, в которых находился другой, не победный, вэйланс. В конце концов, этот вэйланс не погиб. И включается боль ударов, и женщина начинает думать, что она притворщица, что она дрянь и что она всегда меняет своё мнение. Другими словами, она находится в проигравшем вэйлансе. Если человеку постоянно *не давать драматизировать или прерывать драматизацию*, то он станет больным, – это так же бесспорно, как и то, что погода иногда бывает пасмурной.

Ребёнок, не достигнув ещё и десятилетнего возраста, получает вместе с инграммами полсотни вэйлансов. Какие из них победные? Вы обнаружите, что он использует эти вэйлансы каждый раз, когда рестимулируется какая-либо из инграмм. Расщепление личности? Два человека в одном? Скорее, пятьдесят или сто. В Дианетике вы можете увидеть, как вэйлансы у людей включаются, выключаются и сменяют друг друга с такой скоростью, которая поразила бы артиста-трансформатора[2].

Понаблюдайте за этими хитросплетениями поведения. Если бы кто-то задался целью разрешить проблему аберрации при помощи составления каталога всех наблюдаемых явлений, не зная об источнике, лежащем в их основе, то он получил бы в итоге столько отдельных видов сумасшествия, неврозов, психозов, компульсий, репрессий, навязчивых идей и разных видов неполноценности, сколько существует комбинаций слов в языке. Попытки открыть основные принципы путём классификации явлений никак нельзя назвать хорошим исследованием. И те бесконечные хитросплетения, которые могут быть вызваны инграммами (а самые строгие эксперименты, проведённые под самым тщательным контролем, показали, что инграммы способны вызывать все вышеперечисленные проявления), составляют полный каталог видов аберрированного поведения людей.

Существует несколько других основных проявлений, вызываемых инграммами. Они будут описаны в соответствующих разделах книги. Это «паразитные контуры», эмоциональное воздействие и психосоматические заболевания. Зная изложенные здесь основные принципы, можно решить проблему аберрации. Эти принципы просты, и в них заключена причина всех неприятностей,

---

[2] ***артист-трансформатор**:* фокусник или актёр, быстро и неоднократно меняющий свой облик во время выступления.

пережитых людьми и обществами. Лечебницы для душевнобольных, тюрьмы для преступников, запасы оружия, накопленные разными странами, и даже руины некогда существовавших цивилизаций – всё это результат того, что эти основы не были поняты.

Клетки превратились в организм и в процессе эволюции выработали режим работы разума, который некогда был необходим для организма. Человек достиг такого уровня, на котором он создаёт средство для исправления ошибки, допущенной эволюцией. Изучение состояния клир доказывает, что клиры больше не нуждаются в этом механизме. Человек теперь в состоянии сделать шаг в эволюционном развитии совершенно самостоятельно. Мост через ущелье построен.

ГЛАВА ЧЕТВЁРТАЯ
«ДЕМОНЫ»

ДАВАЙТЕ НЕНАДОЛГО ОСТАВИМ В ПОКОЕ такое научное понятие, как клетки, и рассмотрим некоторые другие аспекты проблемы, связанной с пониманием человеческого разума.

Люди работают над проблемами, относящимися к поведению человека, на протяжении многих, многих тысячелетий. Индусам, египтянам, древним грекам и римлянам, а также – на протяжении нескольких последних веков – западным философам и исследователям приходилось преодолевать неимоверное количество сложностей.

Дианетика могла быть создана только посредством философского разделения этой проблемы на составляющие и посредством создания нескольких десятков критериев, таких, как: «введение произвольной величины», «закон аффинити», «динамика», «формула оптимального решения», «законы выбора важных факторов», «наука о систематизации наук», «признание недействительным посредством сравнения мнений разных авторитетов» и так далее, и так далее. Всё это прекрасно подошло бы для какого-нибудь труда по философии, но мы имеем дело с Дианетикой, которая является наукой. Следует заметить, однако, что одним из первых наших шагов было принятие принципа, который мы не придумывали сами, а заимствовали и видоизменили: это было «познаваемое» и «непознаваемое» Герберта Спенсера.

Возведение понятий в абсолют – прекрасный путь к застою, и я не думаю, что Спенсер хотел быть абсолютно категоричным по поводу своих понятий «познаваемое» и «непознаваемое». «**ВЫЖИВАЙ**!» – вот черта, отделяющая то, что можно ощутить при помощи органов чувств (то, о чём говорили наши старые приятели Юм[1] и Локк[2]), от того, что необязательно является познаваемым с помощью органов чувств (хотя, быть может, и является познаваемым, но необязательно требуется нам для разрешения нашей проблемы).

Среди того, что необязательно требовалось знать (дианетический эквивалент «непознаваемого»), были сферы мистицизма и метафизики. В процессе развития Дианетики мы многое обошли стороной исключительно потому, что никому не удалось найти решения с помощью этих данных. Поэтому

---

[1] ***Юм:*** Дэвид Юм (17И-1776), шотландский философ и историк. Юм утверждал, что всё знание основывается либо на ощущениях, получаемых органами чувств, либо на логической связи идей.

[2] ***Локк:*** Джон Локк (1632-1704), английский философ, оспаривавший утверждение о том, что люди рождаются, уже имея в разуме определённые идеи. Он заявлял, что, напротив, человеческий разум представляет собой 1аЬи1а газа (лат. «чистая доска») до тех пор, пока жизненный опыт не начнёт «писать» на этой доске.

мистицизм оказался обделён вниманием, несмотря на то что автор его изучал, причём не по малопонятным текстам сомнительного происхождения, которые обычно используются в качестве авторитетных источников в некоторых западных системах духовной практики. Автор изучал мистицизм в Азии, где мистик, который не может заставить своё «астральное тело[3]» покинуть физическое и слетать куда-нибудь по поручению этого человека, считается серой посредственностью. Отдавая себе отчёт в том, что в этой мозаике присутствовали оранжевые кусочки с жёлтыми пятнами и лиловые в красную полоску, мы посчитали необходимым отобрать только те кусочки, которые имеют непосредственное отношение к проблеме. Когда-нибудь к мозаике добавится множество новых кусочков (в том числе и относящихся к структуре) и появятся ответы на вопросы о телепатии, предвидении и т.д. и т.п. Следует понимать, что при создании философской модели Вселенной используется множество кусочков. Но ни один из кусочков, относящихся к мистицизму, не оказался нужным для создания науки о разуме, которая была бы применима во всех случаях и решала бы проблему аберрации. На этом этапе развития Дианетики мы не будем высказывать никаких мнений ни по поводу привидений, ни по поводу фокуса с верёвкой[4], который показывают индийские факиры, мы лишь можем сказать, что всё это представляется нам разноцветными кусочками, а нам нужны только белые. Мы собрали большинство белых кусочков, и вместе они составляют обширную область белого цвета там, где раньше была чернота.

Теперь представьте себе, какой ужас мы должны были испытать, когда мы обнаружили «демонов». Если вы помните, у Сократа был демон. Он не подсказывал Сократу, что делать, но говорил, правильное ли решение тот принял. Мы шли себе своим курсом по имеющей пределы вселенной, будучи настолько привержены принципу рассматривать лишь те вещи, которые можно воспринять органами чувств, что это порадовало бы самого Юма. И вдруг – «демоны».

Подробное обследование группы из четырнадцати человек показало, что каждый из них имел «демона» того или иного рода. Эти люди были выбраны наугад, они принадлежали к различным социальным слоям. Поэтому тот

---

[3] ***астральное тело**:* второе тело, которое, согласно некоторым направлениям философской и религиозной мысли, есть у каждого индивидуума и состоит из субстанции, пронизывающей всё пространство и не воспринимаемой органами чувств. Согласно этим убеждениям, астралыюе тело сопровождает индивидуума в течение жизни, способно покидать человеческое тело по желанию этого индивидуума и продолжает жить, когда человек умирает.

[4] ***фокус с верёвкой**:* (здесь) фокус, в котором фокусник создаёт впечатление, что верёвка висит в воздухе, и либо поднимается по ней сам и затем исчезает, либо отправляет вверх другие предметы, которые затем исчезают.

факт, что у них были «демоны», нас сильно встревожил. Однако в отличие от некоторых мистических систем (или школ, как они себя называют) мы не поддались искушению и не стали использовать фантастические, непонятные, сбивающие с толку названия. Ведь необходимо было построить мост через ущелье, а демоны совершенно не годятся в качестве опорных брусьев для этого моста.

На островах Тихого океана (на Борнео, на Филиппинах) я не раз видел демонизм в действии. Демонизм – очень интересная штука. Демон вселяется в человека и делает его больным. Или говорит вместо него. Или человек сходит с ума и начинает бегать повсюду, оттого что в него вселяется демон, а демон при этом кричит. Это демонизм в узком смысле этого слова. Шаманы, знахари занимаются демонизмом довольно активно (это приносит им хорошую прибыль). Однако, хотя я и не такой уж скептик, всё же мне всегда казалось, что демонов можно объяснить чуть проще, чем при помощи таких понятий, как эктоплазма[5], или подобных вещей, которые нельзя воспринять органами чувств.

Когда я обнаружил «демонов», живущих в моих цивилизованных соотечественниках, это обеспокоило меня. Но они существовали. По крайней мере, существовали проявления, которые, по словам шаманов и знахарей, вызываются демонами. Было обнаружено, что можно составить перечень различных видов «демонов». Были «демоны-командиры», «демоны-критики», обычные «демоны-суфлёры», «демоны», которые кричали, и «демоны», которые просто закупоривали *информацию и держали её вне поля* зрения. Это не все категории, но в общем и целом они охватывают те явления, которые относятся к «демонизму».

Несколько экспериментов, проведённых на людях с использованием наркотических препаратов, показали, что этих «демонов» можно устанавливать по желанию экспериментатора. Оказалось даже возможным превратить в демона весь аналитический ум. Значит, в демонизме было что-то не так. Новых демонов можно было заставить вселиться в людей с помощью одних лишь слов – без надлежащего ритуала. ***Так что в Дианетике не существует настоящих демонов*** (это выделено на тот случай, если какой-нибудь мистик начнёт рассказывать всем, что новая наука о разуме верит в демонов).

Демоном в Дианетике называется «паразитный контур». По своему воздействию на разум он похож на некое отдельное существо. И его источником являются исключительно слова, содержащиеся в инграммах.

---

[5] ***эктоплазма**:* светящаяся субстанция, которая, как утверждается, исходит во время спиритического сеанса от медиума (посредника в контактах с потусторонним миром).

Вам нетрудно будет понять, каким образом «демон» попадает в разум, как только вы исследуете хотя бы одного из них со всей тщательностью. Отец, пока ребёнок находится без сознания, кричит на мать, требуя, чтобы она слушала только его и никого больше. Ребёнок получает инграмму. Она включается в какой-то момент между младенчеством и смертью. Так мы получаем работающий демонский контур.

Инженер-электронщик может установить в радиосхеме столько «демонов», сколько его душе угодно. Если говорить о человеке, то это можно представить таким образом: кто-то протягивал провода от стандартных банков к аналайзеру, но, не дойдя до аналайзера, установил динамик и микрофон, а потом продолжил протягивать провода до уровня сознания. Между динамиком и микрофоном находилась бы часть аналайзера – обычная функционирующая часть, но отделённая от остального аналайзера. «Я» на сознательном уровне хочет получить информацию. Информация должна прийти непосредственно из стандартного банка, должна быть обработана на более низком уровне сознания и должна поступить к «Я» просто в виде информации. Не в виде речи, а просто в виде информации.

При наличии обособленной части аналайзера, а также устройства в виде динамика и микрофона и при наличии инграммы, содержащей слова «должна слушать меня» и находящейся в хронической рестимуляции, происходит нечто иное. «Я», находящееся на верхних уровнях единиц внимания[6], требует информацию и начинает просматривать стандартные банки данных с помощью более низких уровней сознания. Информация приходит к «Я» в виде речи – как голос, звучащий в голове.

У клира нет никаких «внутренних голосов»! Он не озвучивает свои мысли. Он думает, не переводя свои мысли в слова, и мысли не звучат у него в голове как голос. Этот факт будет неожиданностью для многих. Демон «слушай меня» очень распространён в обществе; иначе говоря, такая инграмма встречается часто. «Стой здесь и слушай меня» фиксирует инграмму в настоящем времени (и до какой-то степени делает человека зафиксированным во времени инграммы). Начиная с момента включения инграммы, человек думает «вслух», то есть он переводит свои мысли в форму речи. Такое мышление очень медленное. Разум клира находит решения настолько быстро, что по сравнению с этим словесный поток сознания показался бы чем-то неподвижным.

---

[6] ***единицы внимания:*** объём существующего в разуме осознания. Любой организм в какой-то степени обладает осознанием. Разумный или относительно разумный организм осознаёт, что он осознаёт. Можно сказать, что у разных людей количество единиц внимания разное.

Это очень просто доказать. В процессе клирования каждого кейса, без исключений, обнаруживались «демоны» той или иной разновидности. У некоторых людей было по три-четыре «демона». У некоторых – десять. У некоторых – один. Можно смело предположить, что почти у каждого аберрированного человека есть демонский контур.

То, что создаёт демона-критика, – это инграмма типа «ты меня всегда критикуешь». В инграммах содержатся десятки подобных высказываний, и любое из них создаст «демона-критика» – подобно тому, как любая комбинация слов, смысл которой сводится к требованию слушать и подчиняться приказам, создаст демона-командира.

Все эти демоны – паразиты. Другими словами, они берут часть аналайзера и отделяют её. Демон не может думать лучше, чем разум человека. Нет никакой дополнительной мощности. Нет никаких преимуществ. Одни потери.

Можно превратить в демонский контур весь компьютер (аналайзер), оставив «Я» в каком-нибудь дальнем тёмном углу. На первый взгляд это прекрасный трюк, так как он даёт возможность всему аналитическому уму производить расчёты без посторонних помех и потом выдавать «Я» ответ. Но в действительности это довольно плохой вариант, поскольку «Я» – это воля, это та сила организма, которая принимает решения, это осознание. И очень скоро «Я» становится до такой степени зависимым от этого контура, что контур начинает его поглощать. Чтобы любой такой контур просуществовал длительное время, он должен быть подключён постоянно и должен содержать боль. Короче говоря, он должен быть инграммой. Следовательно, такой контур понизил бы уровень интеллекта своего хозяина и в конце концов так или иначе сделал бы его больным.

Из всех инграммных демонских контуров, которые были найдены и удалены, наиболее опасными были те, в которых присутствовало всемогущее (как могло бы показаться человеку) существо, способное разрешить все проблемы и выполнить все желания. По мере того как такая инграмма включалась всё сильнее и сильнее, постоянно рестимулируясь, она в конце концов превращала «Я» в безвольную марионетку. Поскольку существовали и другие инграммы, то всё это в совокупности понижало уровень интеллекта настолько, что это могло привести к серьёзным психическим отклонениям. В качестве примера просто представьте, что бы вы сказали загипнотизированному человеку, если бы хотели заставить его думать, что он находится в руках могущественного существа, которое отдаёт ему приказы. А теперь представьте, что это было сказано человеку, который по той или иной причине находится без сознания.

Существует целый класс других демонов – закупоривающие демоны, которые изолируют информацию от человека. Их нельзя назвать настоящими демонами, так как они не разговаривают. Настоящий демон – это тот, который озвучивает мысли, или, словно внутреннее эхо, повторяет сказанное, или даёт

разнообразные сложные советы, как настоящий живой голос извне. (У людей, которые слышат голоса извне, имеются демоны, создающие эти голоса, – паразитные контуры, которые захватывают контуры воображения.) Закупоривающему демону нечего сказать. Его функция заключается в том, что он не позволяет человеку что-то сказать или сделать, – именно это и вызывает психические отклонения.

Может существовать закупоривающий демон, который не позволяет человеку произносить только одно слово или фразу. Например, девочка, упав с велосипеда и потеряв сознание, получает инграмму. Полицейский пытается ей помочь; она все ещё без сознания, но двигается и бормочет, что не может двигаться (старая инграмма в действии). Полицейский говорит весело: «Никогда не говори «не могу»!» Впоследствии происходит случай, переживаемый на сознательном уровне: она опять падает, но на этот раз не получает травму. (Мы вновь упоминаем об этом втором обязательном шаге – локе, поскольку именно его мистики прежних времён считали источником всех проблем. Это «душевные страдания».) Теперь ей трудно сказать «не могу». В любом случае, такая ситуация представляет опасность. А что если бы это было часто встречающееся в инграммах выражение «Никогда не говори «нет»!»?

Закупоривающие демоны прячут информацию от «Я». Такой демон может без труда спрятать множество слов. Человек, у которого есть такой демон, будет пропускать эти слова, искажать их, писать неправильно, делать ошибки в их употреблении. Демон – не единственная причина, по которой люди искажают слова, но это одна из причин. Закупоривающий демон может быть гораздо сильнее и может иметь гораздо более широкую область действия. Его можно создать фразой «Не разговаривай!», или «Никогда так не отвечай старшим!», или «Здесь нельзя разговаривать! Кто тебе сказал, что ты можешь разговаривать?». Любая из этих фраз может сделать человека заикой.

Закупоренной может быть не только речь. Любая способность разума может блокироваться демоном, предназначение которого заключается в перекрытии именно этой способности. Фраза «Ты ничего не видишь!» закупорит видеорикол. А фраза «Ты ничего не слышишь!» закупорит звуковой рикол. «Ты ничего не чувствуешь!» закупоривает рикол боли и осязания (так как слово «чувствовать» применимо и к тому, и к другому).

Рикол любого восприятия может быть закупорен. И всякий раз, когда закупоривается рикол восприятия, это влияет также на само восприятие и на соответствующие органы чувств. Фраза «Ты ничего не видишь!» может ослабить не только способность к риколу, но и действительную способность глаз видеть, как в случае астигматизма[7] или близорукости.

---

[7] ***астигматизм**:* дефект глаза (или другой оптической системы), препятствующий правильной фокусировке.

Можно представить себе (если учесть, что в инграммы может попасть всё, что только есть в языке), сколько способностей разума может быть закупорено. Очень распространено высказывание «Ты ничего не соображаешь».

До сих пор в примерах использовалось слово «ты», чтобы было видно сходство с экспериментами, в которых применялся гипноз или наркотические препараты. На самом деле высказывания, содержащие слово «я», обладают большей разрушительной силой. «Я ничего не чувствую», «Я ничего не соображаю», «Я ничего не помню». Эти фразы, а также тысячи и тысячи их разновидностей, сказанные в присутствии человека «без сознания», будут относиться к нему самому, когда произойдёт включение инграммы.

Употребление «ты» имеет несколько последствий. Высказывание «Ты дрянь», обращенное к бодрствующему человеку, быть может, заставит его сильно разозлиться, если у него есть инграмма с подобным содержанием. В глубине души он, возможно, чувствует, что люди считают его дрянью. У него может быть «демон», который говорит ему, что он дрянь. И он будет драматизировать, говоря другим: «Ты дрянь». И эти слова могут разлетаться во все стороны во время драматизации. Человек, имеющий инграмму, в которой утверждается, например, что он бесплоден, будет говорить другим, что они бесплодны. («Не делай то, что я делаю, а делай то, что я говорю».) Если у него есть инграмма, в которой говорится: «Ты дрянь, ты ешь с ножа», то он, возможно, будет есть с ножа, но будет выходить из себя, видя людей, которые едят с ножа, а если кто-нибудь скажет, что он сам ест с ножа, то он разозлится не на шутку.

Таким образом, существуют «демоны компульсии», «демоны замешательства» и так далее, и так далее.

Инграмма обладает способностью командовать. Реактивный ум имеет определённую свободу выбора в отношении того, какие именно инграммы будут использоваться. Но любая инграмма, если её достаточно сильно рестимулировать, «всплывёт на поверхность», чтобы человек мог её драматизировать. А если драматизация блокирована, инграмма набросится на человека и будет воздействовать на него либо в течение какого-то промежутка времени, либо постоянно.

То, насколько буквально реактивный ум истолковывает команды, и то, насколько буквально эти команды выполняются, действуя внутри бедного, измученного аналитического ума, само по себе удивительно. Фраза «Это ужасно, это просто невыносимо» может быть воспринята следующим образом: ребёнок в утробе находится в таком ужасном состоянии, что лучше его не вынашивать и не рожать. В любом языке существуют тысячи шаблонных выражений, которые, если воспринимать их буквально, означают совсем не то, что говорящий имел в виду.

Реактивный инграммный банк берёт эти фразы, помещает на хранение вместе с болью, эмоциями и «бессознательностью» и, понимая всё по-идиотски буквально, выдаёт их в виде ***законов*** и ***команд*** аналитическому уму. И когда наш радостный идиотик, который надзирает за инграммным банком, видит, что некоторые контуры аналитического ума можно использовать для создания этих дурацких демонов, он использует эту возможность.

Таким образом, мы видим, что аналитический ум может быть ослаблен ещё одним способом. Его контуры, обычно предназначенные для того, чтобы легко и быстро производить расчёты, оказываются под контролем наспех спаянных «демонских» самоделок, которые также создают и перегрузку в этих контурах. Демоны – это паразиты. Это части аналитического ума, отделённые от него и лишённые возможности участвовать в более крупных расчётах.

Неудивительно, что, когда эти демоны убраны, коэффициент интеллекта взмывает вверх, как это можно наблюдать у клиров. К тому фактору, что рестимуляция отключает аналайзер, добавьте демонские контуры – и вы увидите, что наблюдение, согласно которому люди используют лишь двадцатую часть своих аналитических способностей, является верным. Исходя из результатов исследований и систематизации научных данных можно сказать, что, когда «бессознательность» и демонские контуры убраны из инграммного банка, а информация восстановлена (в качестве жизненного опыта) в стандартном банке, где ей и следует быть, примерно девяносто восемь процентов разума (которые не были доступны человеку, когда он находился в аберрированном состоянии) оказываются в распоряжении «Я».

ГЛАВА ПЯТАЯ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – это такие заболевания, которые берут своё начало в разуме, но которые, тем не менее, являются органическими. До возникновения Дианетики не было точных научных доказательств существования таких заболеваний, однако ещё со времён Древней Греции бытовало убеждение, что они существуют. В последнее время придумывали и выпускали в продажу различные лекарственные препараты, призванные справиться с этими недугами. Были достигнуты некоторые успехи, и это побудило учёных активно заняться исследованиями в этом направлении. С язвой желудка, например, удавалось справиться с помощью перемены обстановки и «уговоров». Применение препарата под названием АКТГ[1] давало поразительные, но совершенно непредсказуемые результаты. Аллергии, как было обнаружено, в большей или меньшей степени поддаются лечению препаратами, снижающими содержание гистамина[2] в организме.

Проблема психосоматических заболеваний полностью рассматривается в Дианетике, и, используя методы Дианетики, в каждом случае удавалось полностью избавиться от таких заболеваний.

Около семидесяти процентов заболеваний из общего списка болезней, известных медицине в настоящее время, относятся к категории психосоматических. Сколько ещё заболеваний можно будет отнести к этой категории после того, как Дианетика будет применяться в течение нескольких лет, предсказать трудно, но, несомненно, их число больше, чем считалось до сегодняшнего дня. Утверждать, что *все* болезни психосоматические, – это, конечно же, было бы абсурдом, поскольку существуют, в конце концов, такие формы жизни, как микробы, и их целью тоже является выживание.

В работах Луи Пастера излагается микробная теория заболеваний. Дианетика предлагает немикробную теорию заболеваний. Насколько можно судить на сегодняшний день, эти две теории, а также биохимия дополняют друг друга, охватывая вместе всю сферу патологии[3], – конечно, если рассматривать вирусы в рамках микробной теории.

Дианетика вносит одно дополнение в микробную теорию: в ней вводится понятие *предрасположенности*. Существует три стадии в развитии болезни: *предрасположенность*, сюда относятся факторы, подготавливающие орга-

---

[1] ***АКТГ:*** гормон, который иногда использовался для устранения симптомов артрита; он стимулирует выработку других гормонов в организме.

[2] ***гистамин:*** вещество, выделяемое тканями при аллергических реакциях; оно расширяет кровеносные сосуды, усиливает выделение желудочного сока и т.д.

[3] ***патология:*** наука о происхождении и протекании заболеваний.

низм к болезни; *ускорение наступления*, сюда относятся факторы, заставляющие болезнь проявиться; *затягивание*, сюда относятся факторы, вызывающие продолжение болезни.

Болезни бывают двух видов: первые можно было бы назвать *аутогенными* (зародившимися внутри организма, созданными самим организмом), а вторые – экзогенными (имеющими внешнее происхождение). В действительности это не такая точная классификация, какую хотелось бы иметь в Дианетике, хотя она вполне подходит для медицины. Душевные болезни на самом деле имеют внешнее происхождение. Однако, используя медицинский подход, мы считаем, что тело может само порождать свои болезни (аутогенные) или же причиной болезни может быть какой-то внешний источник, например бактерии (экзогенная болезнь). Микробная теория Пастера в таком случае *является* теорией экзогенных (порождённых внешними факторами) заболеваний. А психосоматические заболевания являются аутогенными (они порождены самим телом).

Что касается лечения полученных в результате несчастных случаев повреждений, а также применения хирургии в различных целях, например, для исправления наследственного генетического уродства, и ортопедии (всё это охватывает оба класса заболеваний), Дианетика не вторгается в эти сферы. Можно, однако, заметить между прочим, что почти все несчастные случаи происходят в результате драматизации инграмм и что с клирами несчастные случаи происходят редко.

«Психо-», конечно же, относится к разуму, а «соматический» – к телу. Термин «психосоматический» означает, что разум делает тело больным или что заболевания тела возникают из-за отклонений в работе разума. С разрешением проблемы человеческих аберраций такие заболевания, естественно, во всех случаях начинают поддаваться лечению.

Артрит, дерматит, аллергии, астма, некоторые сердечные заболевания, болезни глаз, бурсит, язвы, синусит и т.д. – это лишь малая часть перечня психосоматических заболеваний. Странные боли в различных частях тела обычно имеют психосоматическое происхождение. Мигрень – психосоматическое заболевание, и, так же как и все остальные подобные болезни, она неизменно излечивается в ходе дианетической терапии. (И слово «излечивается» используется здесь в самом полном смысле.)

Сколько именно отклонений в физическом состоянии организма имеют психосоматическую природу – это зависит от того, сколько заболеваний может создать тело на основе того, что содержится в инграммах. Было обнаружено, например, что обычная простуда является психосоматическим заболеванием. Клиры не простужаются. Неизвестно, какую именно роль играют в простудах вирусы (если они вообще играют какую-то роль). Известно, однако, что, когда инграммы на тему простуд удалены, человек перестаёт простужаться, – это

установленный на практике факт, и до сих пор при работе с 270 кейсами не было обнаружено данных, которые противоречили бы этому утверждению. Обычно простуду вызывает инграмма, которая содержит внушение, что у человека простуда; эта инграмма усиливается другой инграммой, в которой действительно присутствует слизь. Инграммы являются причиной предрасположенности к ряду микробных заболеваний, а также их затягивания. Одно из таких заболеваний – туберкулёз.

У самой инграммы, как уже говорилось, есть определённый цикл действия. Получив инграмму, организм становится предрасположенным к тем реакциям и болезненным состояниям, которые предусматриваются содержимым инграммы. Затем происшествие, пережитое организмом на сознательном уровне, включает эту инграмму, а другое происшествие (или само содержимое инграммы) может сделать её хронической. Таким образом предрасположенность, ускорение наступления и затягивание проявляются на уровне разума.

Инграммы, наследственные физические недостатки, несчастные случаи и микробы – вот четыре причины, по которым состояние организма может ухудшиться и стать неоптимальным. Многие из заболеваний, считавшихся «наследственными физическими недостатками», на самом деле вызываются инграммами. Инграммы создают у людей предрасположенность к несчастным случаям. Они могут вызывать предрасположенность к бактериальным инфекциям и затягивание этих болезней. Следовательно, болезней, которые так или иначе затрагивает Дианетика, очень много. В этой книге не перечисляются следствия, в ней указываются причины. Поэтому мы предлагаем читателю призвать на помощь собственные познания или обратиться к медицинскому пособию, чтобы понять, сколько тысяч заболеваний и физических нарушений возникает из-за инграмм.

В настоящее время запланированы дианетические исследования, включающие в себя изучение рака и диабета. Есть некоторые основания полагать, что причиной этих болезней, особенно рака, могут быть инграммы. Это замечание сделано для того, чтобы привлечь внимание к такой возможности; никаких экспериментов с больными раком и диабетом не проводилось. Это чисто теоретическое предположение, и его ни в коем случае не следует принимать за утверждение о том, что найден способ излечения рака. Однако в отношении болезней, перечисленных выше, была проведена тщательная проверка, и эти болезни неизменно поддавались дианетической терапии.

Механизм, при помощи которого разум способен создавать физические отклонения или вызывать предрасположенность тела к заболеванию и затягивать болезнь, по сути очень прост. Со сложностями вы сталкиваетесь тогда, когда начинаете комбинировать все возможные факторы; в этом случае вы можете составить ошеломляющий список возможных заболеваний.

Можно провести серию простых экспериментов на пациентах, находящихся под воздействием наркотических препаратов или под гипнозом; если провести такие эксперименты в различных лабораториях, то можно будет подтвердить существование данного механизма. В период становления Дианетики серия таких экспериментов была проведена, и все они увенчались успехом.

Давайте сначала рассмотрим состояние, которое лишь в незначительной степени является психосоматическим и которое едва ли можно назвать болезнью. Пациента гипнотизируют. Ему делают внушение, говоря, что его слух станет гораздо более тонким. Это «обострённый слух». Исключив любые другие способы, с помощью которых этот человек мог бы получать информацию (в том числе приняв меры для предотвращения телепатии между гипнотизёром и объектом эксперимента), вы обнаружите, что остроту слуха можно увеличить во много раз. В действительности вокруг нас живёт множество аберрированных людей с «обострённым слухом». При помощи внушения слух можно ослабить или усилить настолько, что человек станет почти глухим или сможет на огромном расстоянии услышать звук падения иголки. Когда внушение снимают, слух человека возвращается к своему нормальному состоянию.

Аналогичные эксперименты можно провести в отношении чувствительности глаз к свету. Зрение пациента усиливают (или ослабляют), так что его глаза становятся значительно более (или менее) чувствительными к свету по сравнению с обычным состоянием. Это делается исключительно при помощи словесного внушения, например: «Свет будет казаться вам очень, очень ярким» или «Свет будет казаться вам таким тусклым, что вам будет трудно видеть окружающее». В результате первого внушения зрение пациента может стать почти таким же хорошим, как у кошки, и он сможет безошибочно указывать на предметы в темноте, хотя окружающим, возможно, будет казаться, что их невозможно рассмотреть. В результате второго внушения пациент сможет находиться под ослепляющим светом и при этом читать без каких-либо ощутимых неудобств.

Подобным же образом при помощи словесного внушения можно усилить или ослабить осязание до такой степени, что любое касание будет казаться болезненным или же практически неощутимым.

Так обстоит дело с разными органами чувств. Здесь мы просто видим, как произнесённое слово попадает в разум и вызывает изменение в функционировании тела.

Давайте теперь рассмотрим сердце. При помощи глубокого гипноза или наркотических препаратов мы вводим пациента в амнезийный транс – состояние, при котором «Я» не контролирует ситуацию, а место «Я» занимает гипнотизёр. (И это на самом деле всё, что делает гипноз: аналитическая способность

за счёт действия закона аффинити переходит от гипнотизируемого к гипнотизёру; эта способность развивалась вместе с развитием вида, и у животных, живущих стаями, она имела выживательную ценность.)

Следует принять меры предосторожности: для эксперимента нужно выбрать пациента с очень здоровым сердцем, у которого в прошлом не было никаких сердечных заболеваний, поскольку в противном случае этот эксперимент (с гораздо большей степенью вероятности, чем любой другой эксперимент с применением гипноза) может вызвать у человека серьёзное заболевание. И никто не должен проводить какие-либо из этих экспериментов, пока не прочтёт эту книгу до конца и не узнает, как избавляться от внушений, поскольку гипноз (в том виде, в каком он практикуется) – это настоящая бомба с подожжённым фитилём. Незнакомый с Дианетикой гипнотизёр знает о том, как избавить человека от внушения, не больше, чем о том, как расщепить атом. Гипнотизёры думали, что знают ответ, но в Дианетике мы работали со многими, многими людьми, которые ранее подвергались гипнозу, и их кейсы находились в весьма «паршивом состоянии» (как говорят занимающиеся Дианетикой инженеры). Мы не стремимся критиковать гипноз или гипнотизёров, которые зачастую являются очень способными людьми, мы просто отмечаем, что в этой области ещё есть чему учиться.

При помощи одного лишь гипнотического внушения можно ускорить, замедлить сердцебиение или каким-то другим способом стимулировать работу сердца. При этом произнесённые *слова*, попав в глубинные слои разума, вызывают *физическое* действие. Более того, с помощью одного лишь внушения можно заблокировать ток крови в той или иной области тела. (Предупреждаем: этот эксперимент сильно перегружает сердце.) Можно, например, прекратить приток крови к руке, так что перерезанная вена на этой руке практически (или даже вовсе) не будет кровоточить. В Индии автора этой книги больше всего поразил удивительный трюк одного свами[4], который блокировал собственное кровообращение, находясь в бодрствующем состоянии. По команде порез то кровоточил, то не кровоточил. Это производило невероятное впечатление и служило очень хорошей рекламой: вот он, свами, который настолько приобщился к нирване[5], что способен управлять всем материальным. Благоговения у автора поубавилось, когда он узнал, что при помощи гипноза он может заставить своё тело делать то же самое – и безо всякой нирваны. Этот меха-

---

[4] ***свами**:* повелитель, господин; используемая индусами форма уважительного обращения (чаще всего так обращаются к религиозным наставникам).

[5] ***нирвана**:* (на санскрите буквально означает «угасание») в буддизме -высшее состояние, цель человеческих стремлений. Это состояние полноты внутреннего бытия, совершенной удовлетворённости и самодостаточности, абсолютной отрешённости от внешнего мира и отсутствия желаний.

низм быстро перестаёт действовать, и через несколько дней его нужно восстанавливать: у тела имеется свой оптимальный режим работы, и поддержание кровообращения в руке – это не дело высших уровней аналитического ума, хотя этой функцией и можно управлять «аналитически». Суть в том, что ток крови можно прервать словесным внушением. Имеется определённая связь между словами и физическим состоянием человека.

Как всё это происходит, можно объяснить, используя ту или иную аналогию; можно, например, составить схему, объясняющую эти явления. Однако на этой стадии развития науки о разуме мы интересуемся структурой в меньшей степени, чем функцией, – поскольку мы, располагая знаниями только о функции, можем с неизменным успехом избавлять людей от аберраций и психосоматических заболеваний, предсказывать существование новых разновидностей заболеваний и болезненных состояний и вообще «творить чудеса» (как это называлось в прежние времена – до того, как человек узнал что-либо о разуме).

Среди тех вещей, которыми легче всего управлять при помощи внушения, находятся выделительные функции. Посредством гипнотического внушения можно с необычайной быстротой и лёгкостью вызвать или устранить запор. Мочевыделение тоже можно контролировать таким образом. А также эндокринную систему.

Сложнее проводить эксперименты над некоторыми менее исследованными функциями эндокринных желёз. Исследования желёз на сегодняшний день не слишком сильно продвинулись вперёд. Однако, удаляя инграммы и наблюдая за тем, как восстанавливается эндокринный баланс, мы со всей очевидностью продемонстрировали, что эндокринная система является частью механизма, при помощи которого разум управляет телом. Железы легко поддаются воздействию. Секреты и другие жидкости, вырабатываемые железами, – тестостерон6, эстрогены[7], адреналин, тироксин[8], паратиреоидный гормон[9], гормоны гипофиза[10] и т.д., – это вещества, используемые разумом в качестве средств управления телом. Они образуют, так сказать, передаточные системы. Каждое из них воздействует на тело по-своему.

Следующий эксперимент доказывает ложность существовавшего в прежние времена предположения о том, что железы управляют разумом. Аберрирован-

---

[6] ***тестостерон:*** мужской половой гормон.

[7] ***эстрогены:*** половые гормоны и некоторые другие вещества, способные вызывать в теле человека развитие и сохранение женских половых признаков.

[8] ***тироксин:*** гормон, регулирующий рост и развитие тела.

[9] паратиреоидный гормон: гормон, играющий важную роль в управлении кальциево-фосфатным балансом тела.

[10] ***гормоны гипофиза:*** различные вещества, вырабатываемые гипофизом (железой, расположенной у основания мозга) и оказывающие значительное влияние на рост тела и его функции.

ному человеку дважды в неделю делают инъекции по 25 мг раствора тестостерона в масле. Может произойти некоторое улучшение его физического состояния: на короткое время его голос может стать ниже и на груди может прибавиться волос. Теперь, не делая ему никаких внушений, мы просто удаляем инграммы из его реактивного банка, так что они становятся опытом, который помещается в стандартные банки. Ещё до завершения этой работы его тело начинает усваивать больше тестостерона. Дозу можно значительно уменьшить, и всё же пользы от инъекций будет больше, чем раньше. В конце концов инъекции можно вообще прекратить. Этот эксперимент проводился также с людьми, которые не получали никакой пользы от гормонов (таких, как тестостерон и эстрогены), а также с теми, кто заболел в результате их приёма. Удаление инграмм из реактивного банка неизменно приводило к тому, что люди могли получать пользу от этих препаратов, но при этом в искусственном введении гормонов уже не было необходимости (за исключением пациентов преклонного возраста). В настоящее время трудно судить, что это означает для геронтологии (науки, изучающей долголетие), однако можно с уверенностью предсказать, что удаление инграмм из реактивного банка окажет значительное влияние на продолжительность жизни. Через сто лет (или около того) такие данные будут доступны, но пока ещё ни один клир не успел столько прожить.

В данный момент легко продемонстрировать (постольку, поскольку это необходимо для наших целей), что гипнотическое внушение воздействует на эндокринную систему, в то время как искусственные гормоны практически не оказывают воздействия на аберрированных людей.

Инграмма следующего содержания в невероятной степени снижает выработку тестостерона в организме: «Секс – это ужасно, это отвратительно. Я ненавижу секс».

Можно продемонстрировать, что разум оказывает влияние на отдельные части вегетативной нервной системы[11] (которая, как ранее предполагалось, работает практически независимо от разума). Существует эффект нисходящей спирали (см. линии на графике потенциала выживания), заключающийся в том, что инграмма вызывает сбой в регуляторе жизненных функций, это вызывает сбой в разуме, а это снова оказывает воздействие на регулятор жизненных функций, что ещё больше снижает уровень физической активности, и разум, являющийся частью того же органа (насколько мы можем судить,

---

[11] ***вегетативная нервная система***: система нервов в теле, которая контролирует непроизвольные функции, например функции кишечника, сердца и желёз. Она называется вегетативной, потому что регулирует основные жизненные процессы - питание, дыхание, размножение, рост, - свойственные не только животным, но и растениям. (От лат. vegeto - оживляю, возбуждаю.)

он имеет органическую природу), ещё больше опускается по шкале тонов. Понижение тона душевного состояния вызывает понижение тона физического состояния. Понижение тона физического состояния понижает тон душевного состояния. Это убывающая геометрическая прогрессия. Человек заболевает и, поскольку у него есть инграммы, начинает болеть ещё сильнее. Клиры не подвержены воздействию этой нисходящей спирали. В действительности эта ужасная штука под названием психосоматическое заболевание лежит на самой поверхности, с ней легче всего справиться, и для этого даже не требуется клирование.

Причина, по которой различные медицинские препараты, предназначенные для лечения психосоматических заболеваний, дают столь непостоянные результаты, заключается в том, что разум, содержащий «нужные для выживания» инграммы (такие же нужные, как дырка в голове), влияет на регулятор жизненных функций, целенаправленно вызывая болезни. Появляется нечто, что может устранить эти болезни (а они «нужны для выживания», вы понимаете, и эти проклятые клетки с упорством дебила настаивают на этом), и разум должен быстренько воспрепятствовать действию лекарства и вернуть болезнь обратно. Попробуйте повлиять на реактивный ум, взывая к здравому смыслу или делая уколы, и вы увидите, что убедить его ничуть не легче, чем одуревшего от наркотиков парня, который собрался перебить всех, кто находится в баре. Он тоже «выживает».

Препараты типа АКТГ оказывают воздействие несколько иного рода. АКТГ слишком труднодоступен, чтобы проводить с ним исследования, но, если судить но сообщениям, он оказывает на инграммы воздействие, связанное с чувством времени. Иначе говоря (как будет описано в разделе, посвященном терапии), он изменяет положение во времени, которое человек занимает на реактивном уровне. АКТГ и, возможно, многие другие препараты этой категории перемещают человека из одной хронически рестимулированной инграммы в другую. Это примерно так же надёжно, как смена диктаторов в Европе. Следующая инграмма может оказаться вдвое хуже предыдущей. Она даже может быть маниакальной инграммой (которую мы называем «маник»), а это ужасно, хотя такая инграмма и вызывает видимость «эйфории».

Электрошок, а также практиковавшиеся в Бедламе избиения и другие вещи подобного рода, *в том числе хирургическое лечение заболеваний, являющихся психосоматическими по своей природе,* оказывают другое воздействие. Оно, однако, кое в чём схоже с тем воздействием, которое оказывают препараты типа АКТГ, в том плане, что все эти методы вызывают у человека ещё один шок. В результате область действия инграмм переходит с одной части тела на другую (и одна аберрация заменяется другой). Когда такие методы срабатывают, это происходит потому, что новая аберрация не настолько сильна, как старая. Шоки, побои, хирургия и, возможно, даже такие вещи, как яд кобры,

изменяют воздействие инграммного банка на тело, необязательно к худшему, необязательно к лучшему; они просто его изменяют. Как при игре в кости – иногда выпадает выигрышная комбинация.

Кроме этого, существуют способы лечения психосоматических заболеваний путём удаления тканей. При таком подходе просто удаляют ту часть тела, в которой драматизация проявляется на физическом уровне. Это может быть удаление пальца ноги или удаление мозга. В наши дни использование таких методов является довольно распространённым. Целью удаления пальца ноги является устранение одного из компонентов содержимого инграммы – соматики, а для «удаления» психических аберраций ошибочно используется такой метод, как удаление частей мозга (трансорбитальная лейкотомия[12], префронтальная лоботомия[13] или что-либо более современное). Здесь также действует механизм «нужно избавиться от этого»: у хирурга или у пациента есть аберрация на тему «избавиться от этого», и поэтому части тела разрезаются на куски или удаляются. Некоторые пациенты расстаются с частями своего тела по чьему-нибудь совету или по собственному настоянию, подобно тому, как в былые времена люди расставались со своей кровью при кровопускании. Существует прямая аналогия между кровопусканием ради выздоровления пациента и вырезанием (с той же целью) частей организма пациента. В основе обоих методов лежит инграмма «нужно избавиться от этого», и ни один из них ни в коей мере не является эффективным. Есть надежда, что «цирюльничья» медицина[14] в конце концов вымрет, как вымерли её пациенты.

Существует пять классов психосоматических заболеваний.

1. Заболевания, возникающие из-за вызванного разумом нарушения нормального потока жидкостей в теле. Здесь можно выделить две категории: **1.а** сдерживание потока жидкостей и **1.б** увеличение потока жидкостей.

---

[12] ***трансорбитальная лейкотомия****: (психиатрич.)* операция, во время которой пациент получает электрошок и в то же время инструмент типа обычного шила вставляется ему в глазные впадины, поворачивается вверх и проворачивается, разрывая мозг на части. «Трансорбитальный» значит «находящийся между глазными впадинами или проходящий через них». «Лейкотомия» происходит от французского *leucotomie*, где *1euco* означает белое вещество мозга (нервные волокна), и *tomia* - «разрезание, отрезание».

[13] ***префронтальная лоботомия****: (психиатрич.)* операция, во время которой перерезаются нервные волокна, соединяющие переднюю часть мозга с его внутренними районами. «Префронтальиый» значит «относящийся к передней части головного мозга». Слово «лоботомия» образовано от греч. *lobos* - «выступающая часть чего-либо или доля» и *tomia* - «разрезание, отрезание».

[14] ***«цирюльничья» медицина***: имеется в виду тот факт, что в прошлом цирюльники занимались хирургической практикой. Поскольку они, как правило, не были обучены медицине, их «лечение» было очень болезненным и (из-за антисанитарных условий) приводило к инфицированию и часто к смерти.

2. Заболевания, возникающие из-за вызванных разумом отклонений в росте тела. Здесь также можно выделить две категории: **2.а** сдерживание роста и **2.б** усиление роста.
3. Заболевания, возникающие из-за предрасположенности, которая, в свою очередь, вызвана хронической психосоматической болью в какой-либо области организма.
4. Заболевания, вызванные затягиванием какой-либо болезни из-за хронической боли в той или иной области организма.
5. Заболевания, вызванные словесными командами, содержащимися в инграммах.

В класс **1.а** попадают такие обычные нарушения в работе организма, как запор, и такие необычные, как артрит. Артрит – это сложный механизм, причина которого и способ лечения относительно просты. Помните, что в инграмме присутствуют два компонента: физическая боль и словесные команды. При артрите должны присутствовать и первый, и второй (как и при большинстве психосоматических заболеваний). Должно быть реальное повреждение сустава или другой области тела, которые впоследствии будут поражены болезнью, и на протяжении периода «бессознательности», сопутствующего травме, должна прозвучать команда, которая сделает возможной хроническую рестимуляцию инграммы. (К подобным результатам приведут такие команды, как «Вот так всегда», «Оно всё болит и болит» или «Я застрял».) Если такая инграмма есть и она включена, в месте травмы возникают хронические боли. Боль может быть слабой, но это всё равно боль. (Боль может присутствовать, но не ощущаться, если инграмма содержит «обезболивающую» команду, такую, как «Он этого никогда не почувствует». Такая команда приводит к возникновению состояния, подобного описанному выше, но при этом человек «не осознаёт» боли в данном месте.) Эта боль, вероятно, говорит клеткам и крови, что данная область тела – опасное место. Поэтому они её избегают. Команда позволяет разуму повлиять, скажем, на околощитовидные железы, выделяющие секрет, который регулирует содержание кальция в крови. После этого в месте травмы начинают откладываться минеральные соли. Эти отложения необязательно являются причиной боли, но они представляют собой органический рестимулятор, так что чем больше солей, тем сильнее боль и тем сильнее включается инграмма. Это нисходящая спираль. И это артрит в действии. Следует понимать, что влияние разума на околощитовидные железы и избегание кровью места полученной в прошлом травмы – это теоретические причины. Научным же фактом является то, что, когда найдена и удалена инграмма, связанная с поражённым артритом местом, артрит исчезает и больше не возвращается, что подтверждается рентгеновскими снимками. Так происходит каждый раз, причём не из-за какого-то внушения или лекарства; это происходит потому, что инграмма найдена и

помещена на хранение в другой банк памяти. Как только инграмма устранена, уходит и боль, исчезает и артрит. Подобно тому, как описано выше, создаётся целый класс заболеваний, и артрит только одно из них. Задействованные при этом механизмы слегка отличаются друг от друга. Все эти заболевания можно объединить под заголовком «физические отклонения, вызванные уменьшением потока жидкости в теле».

В класс **1.б** (увеличение потока жидкости) попадают такие психосоматические заболевания, как повышенное кровяное давление, понос, синусит, приапизм (повышенная активность мужских половых желёз) и любое другое физическое состояние, возникающее из-за излишка жидкости.

Заболевания класса **2.а** могут стать причиной таких явлений, как сухая рука, слишком короткий нос, недоразвитые гениталии или недостаточное развитие любой железы, что отражается на размерах частей тела (и это связывает данный класс с классом **1.а**), облысение (которое, как и всё остальное, может быть частью генетического шаблона и, следовательно, быть врождённым), – короче говоря, они могут стать причиной уменьшения размеров любой части тела.

Заболевания класса **2.б** могут привести, например, к увеличению кистей рук, удлинению носа, увеличению ушей, внутренних органов и к другим распространённым физическим нарушениям. (Рак, возможно, попадает в эту категорию, представляя собой «чрезмерное усилие излечиться».)

Класс **3** включает в себя некоторые случаи туберкулёза, заболевания печени и почек, различные сыпи, простуды и так далее (при этом он пересекается с другими классами, как и все остальные классы).

К классу **4** относятся те болезни, которые возникают без участия психосоматических факторов, но тем не менее случайно поражают ранее травмированное место и за счёт рестимуляции удерживают связанную с этим местом инграмму во включённом состоянии, так что заболевание становится хроническим.

Сюда можно отнести туберкулёз, а также конъюнктивит[15], любые гнойные раны, любое заболевание, которое никак не излечивается, и т.д.

В этот *класс также* попадают все боли и болезни непонятного происхождения, когда невозможно обнаружить реальных физических отклонений.

Класс **5** включает в себя невероятно обширный список заболеваний, каждое из которых может относиться также и к другому классу или же вызываться исключительно инграммами, которые говорят человеку, что у него есть (или

---

[15] ***конъюнктивит**:* воспаление конъюнктивы - слизистой оболочки, покрывающей внутреннюю сторону века и часть глаза.

что ему необходимо иметь) то или иное заболевание. «Ты вечно простужаешься», «У меня болят ноги» и т.д. – эти фразы сообщают о существовании психосоматического заболевания, а механизмы тела в состоянии его обеспечить.

Инграммы могут ускорить наступление любой болезни. Болезнь может быть микробного происхождения: у человека есть ингрaмма, в которой говорится, что он может заболеть, и из-за этого обобщения он заболевает любой подвернувшейся болезнью. Кроме того (и это происходит даже чаще), ингрaмма снижает сопротивляемость тела болезням: когда она рестимулируется (быть может, из-за домашней ссоры, несчастного случая или чего-то подобного), способность человека сопротивляться болезни автоматически снижается.

У детей, как будет описано дальше, гораздо больше ингрaмм, чем предполагалось. Почти всем детским болезням предшествует эмоциональное потрясение, и, если ребёнок испытывает такое потрясение (и *какая-то* ингрaмма из-за этого остаётся в рестимуляции), заболевание может принять гораздо более тяжёлую форму. Корь, например, может быть просто корью, а может сопровождаться рестимуляцией ингрaммы, и в этом случае болезнь может стать очень тяжёлой или даже смертельной. Проверка многих детей на предмет того, не вызывают ли ингрaммы предрасположенность к детским болезням, ускорение их наступления и затягивание, заставляет задаться вопросом: а насколько в действительности опасны эти болезни сами по себе? Они никогда не наблюдались у детей, ставших клирами, и есть основания предполагать (необходимо исследовать вероятность этого), что детские болезни сами по себе чрезвычайно легки и что они осложняются только эмоциональным потрясением – иначе говоря, рестимуляцией ингрaмм.

На самом деле этот вопрос можно задать применительно ко всей сфере патологии: «Каким было бы воздействие болезней при отсутствии факторов, связанных с воздействием разума? Насколько опасны сами бактерии?»

В сфере бактериологии до настоящего момента не использовались динамические принципы; такие понятия, как «динамика» и «выживание», применимы ко всем формам жизни, а понятие «формы жизни» включает в себя микроорганизмы. Цель микроорганизма – выжить. Его проблемы – это проблемы питания, обеспечения безопасности (нападения и защиты) и размножения. Чтобы разрешить эти проблемы, микроорганизм выживает с максимально возможной эффективностью. Он подвергается мутациям, изменениям в ходе естественного отбора, а также изменениям, обусловленным его динамикой, т.е. необходимостью выживания (последнее является недостающим звеном в теории эволюции), чтобы достичь наилучшего выживания, какое только возможно. Он допускает ошибки, убивая своих хозяев, но то, что целью той или иной формы жизни является выживание, ещё не означает, что эта форма жизни обязательно выживет.

Если говорить о заболеваниях, то микроб, стремящийся к своей цели, действует как сапрессор по отношению к динамике вида «человек». То, насколько серьёзен этот сапрессор, когда на человека не воздействуют сапрессоры-инграммы, не установлено. Однако существует достаточно данных, указывающих на то, что индивидуум, потенциал которого находится в четвёртой зоне, не очень-то подвержен болезням. Простуда, например, обходит его стороной, независимо от того, вирусного она происхождения или нет; хронические инфекционные заболевания отсутствуют. Какое отношение имеют к этому антитела или что-то ещё – это уже другой вопрос. Фактом остаётся то, что клира нелегко сделать больным. У аберрированного человека болезнь следует вскоре после наступления угнетённого душевного состояния (понижения уровня динамики).

Аберрированное состояние разума и тела, вызванное инграммами, приводит, таким образом, не только к психосоматическим заболеваниям, но и к настоящей патологии, которая до сих пор считалась более или менее независимой от душевного состояния. Как было продемонстрировано в ходе клинических исследований, клирование не просто устраняет психосоматические заболевания – потенциальные, острые и хронические; клирование обычно также делает человека неуязвимым для патологии (до какой степени – пока неизвестно, поскольку для установления реальной статистики потребовались бы результаты наблюдения врачей за тысячами кейсов на протяжении долгого времени).

Насколько аберрированно ведёт себя человек – иными словами, какое положение он занимает на шкале душевного здоровья, – этот вопрос имеет мало отношения к психосоматическим заболеваниям. Чтобы такие заболевания проявились, требуется только одна или две инграммы какого-то определённого типа. Эти инграммы могут не вызывать никаких других аберраций, кроме предрасположенности к болезни. Иметь психосоматическое заболевание – это не то же самое, что быть «сумасшедшим» или склонным к ипохондрии; ипохондрик думает, что у него есть болезни, а это особый случай класса **5** согласно приведённой выше классификации.

Отклонения от нормальной деятельности чётко подразделяются на две категории. В первую входят умственные отклонения, любые состояния нерациональности, которые в Дианетике мы называем *аберрацией*, чтобы избежать бесконечного перечисления тысяч и миллионов проявлений, которые может иметь нерациональность. Другую категорию отклонений составляет *соматика*. Это понятие относится исключительно к физическому состоянию индивидуума, его физическим способностям и здоровью. И то, и другое присутствует в каждой инграмме: *аберрация* и *соматика*. Но хронические проявления инграммы могут иметь вид либо *соматики* (это слово – существительное, образованное от прилагательного «соматический», – широко

используется в Дианетике, чтобы избежать употребления слова «боль», которое имеет более узкое значение и вдобавок является рестимулирующим), либо *аберрации*, либо того и другого вместе.

Ингрaмма должна содержать физическую боль. Когда ингрaмма рестимулируется в повседневной жизни, эта физическая боль может проявиться или не проявиться. Если она проявляется не в виде боли, а в виде аберрации, это означает, что человек находится не в своём вэйлансе (испытывает «необходимость быть враждебным»). Если он достаточно здоров душевно, чтобы быть в своём вэйлансе, будет присутствовать физическая боль. Как мы говорим в Дианетике, проявляется *соматика*. Когда проявляется любая соматика, в некоторой степени проявляется также и аберрация (если только человек не проходит в этот момент терапию в качестве преклира[16]). Короче говоря, аберрация может проявиться сама по себе или же в сочетании с соматикой. Когда человек драматизирует, находясь не в своём вэйлансе, присутствует аберрация. Когда же драматизация, являющаяся воспроизведением в том или ином вэйлансе содержимого ингрaммы (подобно грампластинке), подавляется каким-либо фактором – например, полицией, более сильным человеком или даже самим индивидуумом (последнее называлось репрессией) этот термин здесь не используется, так как у него слишком много других значений), – можно с полной уверенностью утверждать, что проявится соматика.

Итак, индивидууму, как кажется, «будет лучше» (таково намерение клеток), если он будет исполнять выживательную роль в ингрaмме (победный вэйланс), поскольку в этом случае он, по крайней мере, не болен. Но сколько человек было убито, сколько банков было ограблено и сколько супругов было сведено с ума из-за этих драматизации? Поэтому общество, стараясь защитить своих членов, ставит здоровье индивидуума на второй план. На самом деле «общество» не знало этого механизма драматизации. Индивидуум, драматизирующий выживательный вэйланс в своих ингрaммах, может совершать насильственные действия по отношению к другим. Если человек не позволяет себе драматизировать таким образом или общество вынуждает его отказаться от такого поведения, у этого человека неизбежно возникнет психосоматическое заболевание, – по принципу «Орёл – я выиграл, решка – ты проиграл». Решением проблемы является ослабление или удаление ингрaммы. Дело в том, что у этой проблемы много дополнительных аспектов: человек, драматизирующий свои ингрaммы (неважно, находится ли он в обществе или нет), вряд ли будет успешно выживать, и если он драматизирует эти ингрaммы, то

---

[16] ***преклир**:* человек, который ещё не клир, и поэтому он называется ирeклиром; вообще человек, который получает дианетическую терапию и который, таким образом, находится на пути к состоянию клир.

на него воздействуют все те случайные высказывания, которые другой вэйланс в инграмме адресует вэй-лансу, в котором человек находится в данный момент.

Комбинации различных классов психосоматических заболеваний, описанных выше, и их различных аспектов являются причиной возникновения некоторых очень сложных ситуаций. Научным фактом является то, что не бывает психосоматических заболеваний, которые не сопровождались бы аберрациями. И верно то, что не бывает аберраций, которые не сопровождались бы потенциальными или уже проявившимися психосоматическими заболеваниями. Хотя меньше всего можно было бы этого ожидать, но одним из видов психосоматических заболеваний являются сексуальные извращения.

Человек, склонный к сексуальным извращениям (а в Дианетике этот термин для краткости объединяет в себе абсолютно любые формы отклонений по второй динамике, такие, как гомосексуализм, лесбиянство, половой садизм и т.д., по всему списку Эллиса[17] и Крафт-Эбинга[18]) на самом деле совершенно больной в физическом плане человек. Сексуальное извращение как болезнь имеет так много проявлений, что они охватывают все вышеназванные классы заболеваний, от 1 до 5. Сверхразвитые или недоразвитые половые органы, сдерживание выработки спермы или её чрезмерная выработка и т.д. – что-то из этого обнаружится у одного извращенца, а что-то у другого. Всё это сводится к тому, что извращенец всегда является серьёзно больным человеком, независимо от того, осознаёт он это или нет. Его ни в коем случае не следует винить за то, что он находится в таком состоянии, однако он настолько далёк от нормы и настолько опасен для общества, что терпимость к извращениям так же неблагоприятна для общества, как и наказание за извращения. Не имея до настоящего времени удовлетворительного решения, общество металось между терпимостью и наказанием и, конечно же, проблема извращений не была решена. Можно заметить (хотя это и небольшое отклонение от темы), что самым лучшим объяснением, дававшимся ранее этому явлению, было что-то насчёт девочек, которые начинают завидовать папиному пенису, или мальчиков, которые расстраиваются из-за этого ужаса – клитора, который мама однажды имела неосторожность им показать. Чтобы сделать человека извращенцем, необходимо нечто гораздо большее, чем эта чепуха. Для этого, скорее, потребуется что-нибудь вроде следующего: проломить младенцу голову, проехаться по нему паровым катком, разрезать пополам ржавым

---

[17] ***Эллис:*** Генри Хевлок Эллис (1859-1939), английский криминолог и психолог, проводивший исследования по психологии и социологии секса.

[18] ***Крафт-Эбинг:*** барон Рихард фон Крафт-Эбинг (1840-1902), немецкий невролог, автор работ по сексопатологии.

ножом и ошпарить лизолом[19], и при этом какие-нибудь сумасшедшие должны поносить его последними словами. Человек – очень стойкое создание. Он так чертовски стоек, что покорил весь животный мир; он способен сотрясти всю вселенную. И если что-то выводит из равновесия его вторую динамику, то это должно быть чем-то таким, что будет стоить Данте[20] и Сакса Ромера[21] вместе взятых. Поэтому у извращенца (имеющего много сотен тяжелейших инграмм) выбор невелик – быть мёртвым или быть извращенцем. Но общество, продолжающее терпеть сексуальные извращения и все их отвратительные последствия, в то время как существует эффективная наука, способная справиться с этой проблемой, не заслуживает награды, которой является выживание.

У извращений могут быть и другие аспекты. В одном обществе, которое было исследовано, появилось так много подобных аберраций, что возник мистический культ (и стал преобладающим в этом обществе), отстаивавший идею, что все душевные болезни берут своё начало в сексе. Это, конечно же, дало новый импульс аберрациям по второй динамике (динамике секса), поскольку человек, положивший начало этому культу, сам должен был иметь сильнейшие аберрации по второй динамике. Вера в то, что секс – единственный источник человеческих аберраций и горестей, естественно, привлекала к себе людей со схожими аберрациями, и эти люди становились её проповедниками. И таким образом этот культ ещё больше усилил существовавшие в обществе аберрирующие факторы, поскольку вся деятельность его представителей была направлена на то, чтобы сделать секс чем-то чудовищным и ужасным, клеймя его как главный источник душевных болезней в обществе. Пророком этого культа был Мани, перс, живший в третьем веке, который учил, что всё связанное с телом, а особенно секс, – это зло. Основанный им культ манихейства просуществовал довольно долго в средние века, а потом исчез и более не беспокоил людей.

Любая динамика может быть заблокирована: динамика личности, динамика секса, динамика группы или динамика человечества. Каждая из них становилась в своё время мишенью того или иного культа, стремящегося исцелить человека от всех болезней и спасти его. Дианетика не занимается спасением человека, но она может многое сделать для предотвращения того, чтобы его

---

[19] ***лизол**:* марка прозрачного, коричневого, маслянистого раствора, используемого как дезинфицирующее средство.

[20] ***Данте**:* Данте (первоначально Дуранте) Алигьери (1265-1321), итальянский поэт. Автор «Божественной комедии», в которой он рассказывает о своём воображаемом путешествии через ад, чистилище и рай.

[21] ***Сакс Ромер**:* псевдоним Артура Сарсфилда Уорда (1883-1959); английский автор детективных романов, в частности серии произведений с вымышленным персонажем доктором Фу Манчу.

«спасали». Дианетика, представляя собой систему научных знаний, может прийти к определённому выводу, только если этот вывод будет соответствовать реальным лабораторным наблюдениям.

Мы наблюдаем следующее явление. Церковь полностью права, делая всё, что в её силах, чтобы предотвратить богохульство. Такого рода выражения часто произносятся в присутствии человека, который, получив удар, оказался «без сознания». Из-за этого проклятия и святые имена записываются в инграммах, которые, оказывая воздействие на индивидуума, приводят к появлению у него неестественного ужаса перед Богом, компульсивного влечения или отвращения к Богу. Виновата в этом не религия, а богохульство. Оно порождает безумцев-фанатиков и атеистов-убийц; церковь была бы очень рада, если бы не существовало ни тех, ни других.

В том, что касается психосоматических заболеваний, любая комбинация слов – это такой же вредоносный фактор в инграмме, как и любой другой. Из дебильных рассуждений реактивного ума, который считает всё в инграмме равным всему остальному в инграмме, вытекает также такой вывод: всё, что угодно, во внешнем мире, напоминающее инграмму (рестимуляторы), – это достаточная причина для того, чтобы привести инграмму в действие. Таким образом могут появиться аберрация и болезнь.

У хронических психосоматических заболеваний существует, однако, одна особенность: реактивный ум обладает определённой свободой выбора в том смысле, что *только способствующая выживанию инграмма становится хронической.* Можно было бы сказать, что аберрированный человек на реактивном уровне не позволит себе страдать от порождённого инграммами заболевания, если это заболевание не является ценным для «выживания». Это очень важный момент в терапии. Хроническими психосоматическими заболеваниями становятся те, в основе которых лежит сочувствие – фактор, способствующий выживанию.

Невозможно «испортить» ребёнка любовью и привязанностью. Тот, кто выдвинул постулат, что такое возможно, сделал это на основе ошибочных данных, не являвшихся результатом наблюдений. Ребёнку *необходима* вся любовь и привязанность, какую он только может получить. В одной больнице был проведён эксперимент, который показал, что у младенцев, оставленных без внимания, подскакивает температура. Когда им уделялось внимание, температура сразу же понижалась до нормального уровня. Хотя автор и не наблюдал за этим лично, данный эксперимент, по-видимому, проводился надлежащим образом и при этом наблюдения велись и за контрольной группой, если судить по отчёту. Если полученные результаты верны, это позволяет сделать предположение, что в людях на генетической основе заложен механизм, использующий болезнь для того, чтобы добиться любви. А почему бы и нет? Почти два миллиарда лет «биологического конструирования» – вполне доста-

точный срок, чтобы встроить в генетический шаблон всё, что угодно. При проведении данного эксперимента родители оставили младенцев (несколько групп) в больнице, и те при отсутствии любви и ласки неизменно заболевали. Если эти эксперименты действительно были проведены тщательно, они демонстрируют закон *аффинити* в действии. Их целью было не помочь Дианетике, а показать, что, если младенца после рождения оставляют в больнице из-за какой-нибудь незначительной болезни, эта болезнь неизменно усиливается.

Серия дианетических экспериментов (которые проводились в условиях строжайшего контроля за всеми факторами и охватывали гораздо более продолжительный период) показала: в том, что касается психосоматических заболеваний, действие закона аффинити намного, намного сильнее, чем страх и антагонизм. Настолько сильнее, что это можно было бы сравнить с тем, насколько стальная балка прочнее былинки. Как уже было сказано выше, обнаружилось, что хронические психосоматические заболевания существовали только тогда, когда за ними стояла инграмма сочувствия. Закон аффинити можно интерпретировать как закон притяжения; аффинити можно было бы определить как «любовь» в обоих значениях этого слова. Лишение любви или её отсутствие можно рассматривать как нарушение закона аффинити. Чтобы выживать, человек должен поддерживать аффинити с другими людьми. Тот, кто совершает самоубийство, обычно поступает так из расчёта, что, устранив себя, он этим принесёт какую-то пользу другим; на уровне реактивного ума это совершенно обычный расчёт, и он происходит исключительно из инграмм. Когда какой-нибудь беспощадный промышленный воротила страдает от психосоматической болезни, её источником обычно является инграмма сочувствия.

Инграмма сочувствия «притворяется», что способствует выживанию. Как сказал один преклир, человек становится жертвой не своих врагов, а своих друзей. Инграмма всегда записывается в момент большей или меньшей «бессознательности». Не бывает инграммы без «бессознательности». Только тогда, когда аналайзер отключён, внешний мир может проникнуть внутрь (человек не осознаёт этого) и действовать изнутри. Как только аналайзер распознаёт какую-то из инграмм как инграмму, она теряет около 20 процентов своей способности аберрировать и, как правило, на 100 процентов утрачивает способность вызывать психосоматическое заболевание. Боль чрезвычайно недолговечна. Удовольствие отлито в бронзе. (Это не поэзия, это наука. Физическая боль исчезнет, если ненадолго уделить ей внимание; приятное или даже средненькое переживание так прочно закреплено в разуме, что его невозможно поколебать никаким известным Дианетике методом, и много усилий было затрачено на приятные моменты просто для того, чтобы проверить

их устойчивость. Они устойчивы, а физическая боль недолговечна. Как ни жаль, Шопенгауэр[22], но ты сильно заблуждался.)

Когда аналайзер распознаёт лок (момент «душевной боли»), после того как инграмма, которая наделяла его силой, удалена, этот лок как ветром сдувает. Аналайзер работает на основе «принципа истинного данного»: обнаружив однажды, что что-либо является неправдой, он не желает иметь с этим ничего общего. Если, не разряжая инграмму, просто добиться, чтобы аналайзер распознал её, это будет иметь некоторую терапевтическую ценность (20 процентов); вследствие этого возникло убеждение, что человеку надо лишь узнать о своих болезнях – и они исчезнут. Было бы прекрасно, если бы это было так.

Таким образом, самая аберрирующая инграмма – это та, которая удерживается «в нажатом состоянии» из-за того, что реактивный ум, этот идиот, полагает, что она нужна для выживания человека. Именно эта инграмма сочувствия проявляется как хроническое психосоматическое заболевание. Для этого есть две причины: во-первых, человек обычно находится в своём вэйлансе в момент получения инграммы сочувствия; во-вторых, реактивный ум, хорошо зная о ценности аффинити, выставляет напоказ психосоматическое заболевание с целью привлечь аффинити. Это происходит вовсе не по воле аналитического «Я» индивидуума. Это происходит исключительно «по воле» реактивного ума.

Инграмма сочувствия будет примерно такой: маленький мальчик, с которым очень плохо обращаются родители, сильно болеет. Его бабушка ухаживает за ним, она успокаивает его, когда он находится в бреду, и говорит, что она позаботится о нём, что она останется с ним, пока он не выздоровеет. Это придаёт высокую «выживательную» ценность тому, чтобы быть больным. Он не чувствует себя в безопасности рядом с родителями; он хочет, чтобы рядом с ним находилась бабушка (она – победный вэйланс, потому что командует родителями направо и налево), и у него теперь есть инграмма. Без инграммы никакого психосоматического заболевания не было бы. Обязательными условиями возникновения инграммы являются болезненное состояние, «бессознательность» и физическая боль. Но данная инграмма не контрвыживательная. Это инграмма, способствующая выживанию. Её можно драматизировать в своём вэйлансе.

В подобном случае психосоматическое заболевание было бы «очень ценным». «Я» даже не знает об этом расчёте. Аналайзер был отключён, когда поя-

---

[22] ***Шопенгауэр:*** Артур Шопенгауэр (1788-1860), немецкий философ. Он утверждал, что желания и побуждения человека, равно как и силы природы, являются проявлениями единой воли, а именно воли к жизни, которая является сущностью всего мира. Шопенгауэр уверял, что поскольку действие этой воли означает постоянное стремление без удовлетворения, то жизнь состоит из страданий, и что, только контролируя волю с помощью интеллекта, подавляя желание воспроизводить себе подобных, можно эти страдания уменьшить.

вилась инграмма. Без дианетической терапии аналайзер никаким способом не сможет вспомнить эту инграмму. И она не исчезнет.

Теперь, когда есть эта инграмма, у нас появился пациент, страдающий синуситом и склонный к лёгочным инфекциям. Возможно, что он имел несчастье жениться на женщине, похожей на его мать или бабушку. Реактивный ум не может отличить жену от бабушки или мамы, даже если они только слегка похожи тоном голоса, манерой говорить или держаться. Жена не проявляет сочувствия. В действие вступает инграмма, чтобы потребовать сочувствия. И даже если жена считает, что синусит и лёгочная инфекция являются достаточно омерзительными для того, чтобы это послужило причиной развода, реактивный ум удерживает эту инграмму во включённом состоянии. Чем больше ненависти проявляет жена, тем сильнее включается инграмма. Таким образом можно убить человека.

Выше описана стандартная инграмма сочувствия. Когда человек, проводящий терапию, пытается убрать у пациента эту инграмму, реактивный ум сопротивляется. «Я» не сопротивляется. Не делает этого и аналайзер. Они надеются, что от этой инграммы удастся избавиться. Но реактивный ум удерживает её так, что кажется, будто она прибита гвоздями, пока специалист по Дианетике не подсунет под неё лом. И тогда эта инграмма исчезает. (Кстати, чтобы облегчить это состояние, можно устранить достаточно много локов. Но тогда пациент откопает другую инграмму!)

Причиной того, что болезни и аберрации людей не поддавались используемым в прошлом методам терапии, были инграммы сочувствия. А инграммы эти, тем не менее, лежат прямо на поверхности, их можно увидеть невооружённым глазом как хронические психосоматические заболевания.

Сколько бы лекарств вы ни давали пациенту с психосоматическим заболеванием, это может привести только к временному облегчению. «Я» не хочет болеть. Аналайзер тоже этого не хочет. Но тело страдает от этой болезни, и если кому-то удастся избавить человека от неё, не удаляя инграмму, то тело по приказу реактивного ума найдёт что-нибудь ещё в качестве замены для этой болезни, или выработает «аллергию» на лекарство, или полностью сведёт на нет эффект от употребления лекарства.

Конечно же, всегда остаётся возможность выковыривать из черепа живую ткань ножом и шилом или уничтожать её, подвергая человека электрошоку. Это излечивает от психосоматической болезни. Это, к сожалению, также «излечивает» от индивидуальности, интеллекта, а слишком часто – и от самой жизни.

Применение дианетической терапии для разрядки инграмм, вызывающих психосоматические заболевания, неизменно приводило к улучшению состояния всех пациентов, при этом вообще не наблюдалось рецидивов. Короче говоря, психосоматические заболевания сейчас излечимы. Все до единого.

ГЛАВА ШЕСТАЯ
ЭМОЦИЯ И ДИНАМИКИ

ЭМОЦИЯ – ЭТО ВЕЛИЧИНА, СВЯЗАННАЯ С θ[1], иначе говоря, эмоция так тесно связана с жизненными силами, что, хотя на нынешнем этапе Дианетика и добивается неизменного успеха в работе с ней, однако мы не пытаемся создать нечто большее, чем описательную теорию. Следует провести тщательные исследования эмоции; однако, поскольку терапия охватывает этот предмет и с успехом высвобождает эмоции, на настоящий момент можно обойтись и без дополнительных данных.

Эмоции следовало бы чётко разделить на отрицательные и положительные. Отрицательные эмоции невыживательны по своему характеру, положительные – способствуют выживанию. Приятные и приносящие удовольствие эмоции не представляют здесь для нас значительного интереса. Считается, что все эмоции относятся к одной и той же категории, однако те эмоциональные проявления, которые наблюдаются выше зоны 1, можно оставить в стороне, поскольку в данный момент их объяснение не является необходимым для целей этой книги.

В зонах 1 и 0 эмоция приобретает большое значение для терапии. Как объяснялось выше, зоны 1 и 0 – это соответственно зоны гнева и апатии. Вверх от смерти, до границы между гневом и страхом, простирается зона 0. От этой границы и до начала скуки располагается зона 1 – гнев.

Это выглядит следующим образом: при уменьшении динамики выживания до зоны 1 сначала проявилась бы враждебность, затем, при дальнейшем подавлении в направлении смерти, – гнев. При дальнейшем подавлении начала бы проявляться ярость. Следующим уровнем на пути вниз стал бы страх, затем – ужас и наконец, чуть выше смерти, – апатия.

И можно сказать, что, когда динамика подавляется, клетки энергично реагируют на угрозу, сопротивляясь ей. При понижении по шкале аналайзер сопротивляется вплоть до верхней границы зоны 1, но при этом он всё меньше и меньше контролирует ситуацию. Ниже этой границы сопротивление оказывают клетки (сам организм), отчаянно сражаясь «до последней капли крови». Реактивный ум полностью управляет организмом, начиная от верхней границы зоны 1 и ниже, до самой смерти, и его власть над организмом всё увеличивается по мере подавления динамики.

Эмоция, по-видимому, неразрывно связана с самой силой жизни. В том, что жизненная сила существует, не усомнился бы ни один инженер. Медики, да

---

[1] *θ*: тэта, восьмая буква греческого алфавита, которую греки использовали для обозначения таких понятий, как «мысль», «жизнь» и «дух».

и люди вообще, глядя на кувшин, обычно забывают, что кувшин этот нужен только для того, чтобы хранить в нём молоко, и что важно как раз молоко. Жизненная сила – это гелий, наполняющий воздушный шар. Гелий выходит – шар падает. Когда этот вид энергии будет обнаружен и выделен в чистом виде – если это *действительно* лишь вид энергии, – тогда медицина сможет начать двигаться вперёд семимильными шагами, а все предыдущие её достижения будут казаться чем-то вроде бега в мешках. Но вот только проблема в том, что медицина не располагает необходимым запасом гелия.

Неизвестно, насколько высоко эта жизненная сила может подняться по шкале выживания. Выше зоны 3 находится неизведанная область. Клир поднимается на уровень, для которого свойственна настойчивость, энергичность, рациональность и счастье. Возможно, однажды какой-нибудь клир достигнет того неопределённого состояния, о котором автор слышал в Индии, – такого состояния, когда человек состоит из одной лишь души.

Насколько жизненная сила может опуститься вниз – это известно со всей определённостью. Человек умирает. Он не мыслит и не двигается. Он умирает как организм, а потом он умирает как совокупность клеток. У разных клеток разная продолжительность «жизни после смерти», и биологи отмечают, что клетки волос и ногтей продолжают жить месяцами. Таким образом, смерть представляет собой постепенный процесс: сначала умирает организм, а потом клетки, колония за колонией.

Это происходит ниже нижней границы зоны 0. Но нас интересует область между зоной 1 и нижней границей зоны 0. Можно выдвинуть постулат, что аналитический ум лучше всего сопротивляется сапрессору и способен лучше всего позаботиться об организме, когда находится в третьей зоне. Когда сапрессор давит вниз, аналайзер, находясь в нижней части зоны 3, с силой давит вверх. Так действует принцип необходимости. *Уровень необходимости может при этом подняться настолько, что «выключатся»*[2] *все инграммы!*

Следует понимать, что аналайзер принимает во внимание сапрессоры, с которыми он может столкнуться в будущем, и что он постоянно рассчитывает будущие события: он ставит задачи и проблемы, которые сам же и решает, – это одна из функций воображения. Кроме того, следует понимать, что аналайзер занят множеством расчётов, относящихся к настоящему времени, поскольку аналитический ум постоянно имеет дело с огромным количеством факторов, связанных с сапрессором, который присутствует в данный момент, и с сапрессором, который появится в будущем. Он, например, рассчитывает, каким образом заключить союз с друзьями и симбионтами; и своих величай-

---

[2] ***выключиться***: (об инграммах) перестать оказывать воздействие, оставаясь при этом в банке реактивного ума.

ших побед он достигает, привлекая те или иные сапрессоры на свою сторону и превращая их в союзников.

На графике, отображающем спектр выживания, индивидуума можно представить находящимся на острие стрелки, обозначающей динамику выживания. Сапрессор давит вниз, или будущие сапрессоры угрожают оказать подобное давление, а аналитический ум давит вверх, предлагая решения. Уровень выживания индивидуума определяется тем, насколько хорошо ему удаётся справляться с этими сапрессорами.

Мы сейчас говорим о клире, и, пока это не будет особо оговорено, будем продолжать использовать в качестве примера именно его. Клир – это неаберрированный человек. Он рационален, поскольку он приходит к наилучшим возможным решениям, основываясь на имеющихся данных и на собственной точке зрения. Он получает максимальное удовольствие для своего организма (в настоящем и будущем) и доставляет максимальное удовольствие другим по остальным динамикам. Клир не имеет инграмм, которые могли бы быть рестимулированы, что нарушило бы правильность его расчётов посредством внесения в них скрытой неверной информации. Аберраций нет. Вот почему мы используем его здесь в качестве примера.

Динамика выживания в этом случае высока, она больше, чем это необходимо для того, чтобы компенсировать влияние сапрессора. Давайте примем это состояние в качестве точки отсчёта. При этом динамика будет располагаться в зоне 3, тон 3,9. Теперь увеличим силу сапрессора. Динамика отброшена до тона 3,2. Возрастает уровень необходимости. Сапрессор отброшен назад. Динамика вновь в тоне 3,9. Это можно назвать возрождением энтузиазма. Человек в действительности «разозлился» – иначе говоря, он обратился к самому себе, чтобы найти силы для мышления и действия. На уровне мысли он обращается к тому, что составляет энергию мысли. На физическом уровне, если подавление было физическим, он призывает на помощь адреналин. Использование эндокринных желёз для того, чтобы вернуть своё положение по отношению к сапрессору, – это надлежащий способ их использования. Абсолютно все функции тела находятся во власти аналитического ума (но он не обязательно управляет ими).

Теперь предположим, что давление сапрессора на динамику увеличивается, и он опускает её до 3,0. Повышается уровень необходимости. Предпринимаются действия. Все силы человека брошены против сапрессора. Теперь предположим, что на помощь сапрессору приходит какой-то новый фактор и это делает сапрессора гораздо, гораздо сильнее. Человек всё же пытается подняться на прежний уровень, борясь с сапрессором. Но сапрессор оказывает на человека всё более и более сильное давление.

Запасы душевных и физических сил человека (а сапрессор может действовать как на душевном, так и на физическом уровне) начинают истощаться.

Утомляясь, человек падает по тону до 2,5. Сапрессор вновь набирает силу. Человек снова пытается подняться по тону. Он задействует последние имеющиеся у него запасы энергии или запасы данных. И ещё один фактор добавляется к сапрессору, увеличивая его силу. Человек опускается до тона 2,0.

Именно в этот момент аналайзер, потерпев неудачу, наконец отключается. Здесь мы пересекаем верхнюю границу зоны 1. Появляется враждебность. Сапрессор давит вниз, подавляя выживание самих клеток. И уровень этого выживания снижается. Человек начинает испытывать гнев, мобилизуя последние силы – на клеточном, не на сознательном уровне. Сапрессор вновь становится сильнее. Человек приходит в ярость. Сапрессор снова усиливает давление. Человек начинает испытывать страх (тон 0,9). На помощь сапрессору приходят новые факторы, и его давление опять усиливается. Человек отброшен до тона 0,6, и на этом уровне он испытывает ужас. Сапрессор давит ещё сильнее. Человек опускается до тона 0,2 – он оказывается парализован страхом.

Давайте рассмотрим это на очень простом и несколько драматичном примере, чтобы нам не было необходимости рассматривать тысячи различных деталей. Клир, не имеющий охотничьего опыта, решает поохотиться на медведя. У него отличное ружьё. Медведь кажется лёгкой добычей. Человек находится в тоне 3,9 или выше. Он чувствует себя прекрасно. Он собирается расправиться с этим медведем, потому что тот представляет угрозу для его запасов. Человек в энтузиазме подходит к берлоге. Он ждёт, и наконец он видит медведя. Рядом с человеком возвышается скала, на которую он в обычной ситуации не взобрался бы. Но для того, чтобы сделать прицельный выстрел, пока медведь не исчез из виду, ему нужно влезть на скалу. Он видит, что ему угрожает опасность упустить добычу, и его тон опускается до 3,2. Необходимость заставляет его влезть на скалу. Он стреляет, но при выстреле падает со скалы. Медведь ранен. Он направляется в сторону человека. Уровень необходимости повышается. Человек поднимает ружьё и снова стреляет. В момент выстрела он находится в тоне 3,0. Он промахивается. Он снова стреляет, однако из-за того, что он промахнулся, и из-за того, что медведь приближается, его тон снижается до 2,5. Он стреляет ещё раз. Пуля попадает в медведя, но тот по-прежнему движется в направлении человека. Он вновь стреляет, но внезапно осознаёт, что ружьё медведя не остановит. Его тон падает до 2,0. Он начинает злиться и лихорадочно жать на курок. Пули летят куда попало. Он впадает в ярость, и эта ярость распространяется на ружьё, медведя и весь белый свет; он отбрасывает ружьё прочь, готовый встретить медведя голыми руками (а тот уже подошёл почти вплотную). Внезапно человек начинает испытывать страх. Он в тоне 1,2. Когда он чувствует запах медведя, его тон падает до 0,9. Он знает, что медведь его убьёт. Он в исступлении пытается вскарабкаться на скалу, чтобы спастись. Он в тоне 0,6 – дикий ужас. Медведь ударяет его и сбивает со

скалы. Человек лежит неподвижно, дыхание почти остановилось, сердце еле бьётся. Медведь снова его ударяет, человек лежит без движения. Тогда медведь решает, что человек мёртв, и уходит. Потрясённый человек в конце концов приходит в себя, его тон постепенно поднимается до 2,0 – до того уровня, на котором отключился его аналайзер. Он приходит в себя и встаёт. Его тон вновь достигает уровня 2,5: на аналитическом уровне он осторожен и испытывает некоторый страх. Он находит своё ружьё и собирается уходить. Он очень остро чувствует необходимость вернуть себе самоуважение, и его тон поднимается до 3,2. Он идёт прочь и достигает безопасного места. Внезапно ему приходит на ум, что он может взять на время у друга карабин системы «Маузер». Он начинает строить планы, как же ему убить этого медведя. Его энтузиазм растёт. Но он действует исходя из своего опыта, совершенно независимо от инграммы, которую он получил, когда потерял сознание от удара медвежьей лапы. Через три дня он убивает медведя, и его тон повышается до 4,0 на тот период времени, когда он думает об этом и рассказывает кому-то эту историю, а потом его разум переключается на новые дела.

Жизнь гораздо сложнее, чем охота на медведя. Обычно она гораздо менее драматична, но она всегда наполнена ситуациями, которые вызывают колебания величины сапрессора. Достижение всех целей, приносящих удовольствие, – убить медведя, поцеловать девушку, достать билет на оперу, обрести друга, украсть яблоко – всё это связано с переходом из одного тона в другой. А человек обычно выполняет одновременно три расчёта или три тысячи расчётов, и в этих расчётах – тридцать (или тридцать тысяч) переменных. Слишком много неизвестных, слишком много факторов типа «не знал, что ружьё заряжено» – всё это может увести аналайзер с прямого курса действий и вызвать рассеянность внимания и бездействие. Можно считать, что аналайзер отключается, когда достигнут тон 2,0. Начиная с 2,5 и ниже его расчёты не очень рациональны – слишком много неизвестных, слишком много неожиданных факторов, слишком часто он обнаруживает, что расчёт был неверным.

Так живёт клир. Когда нашего охотника ударил медведь, он получил инграмму. После включения эта инграмма при наличии определённых факторов (каждого из восприятий, присутствующих в инграмме: запаха той земли или веток, дыхания медведя и т.д.) вызывала бы у него страх и приводила бы его в апатию. Но он убил медведя. Шансы на то, что эта инграмма включится, невелики. Не потому, что он убил медведя, а потому, что он, в конце концов, уже был взрослым человеком. И если он клир, он может вспомнить и очистить от заряда весь эпизод самостоятельно.

Это полный цикл э*моции*. Энтузиазм и огромное удовольствие находятся на самом верху. Страх и паралич – в самом низу. Симуляция смерти, если речь идёт о человеке, очень близка на шкале тонов к смерти настоящей. Это эффективный механизм. Но это полная апатия.

Пока аналайзер работает, получить инграмму невозможно. Всё помещается на хранение в стандартные банки. Как только пройден уровень 2,0 па пути вниз, можно считать, что возникла «бессознательность» и все записанные восприятия вместе с болью или болезненными эмоциями образовали инграмму. Это не изменяет определение инграммы. При использовании анестезирующего средства (как в хирургии) аналайзер отключается на уровне 2,0. Анестезирующее вещество может привести к ещё большему снижению уровня осознания. Боль может вызвать дальнейшее его снижение. Но снижение уровня осознания не обязательно означает снижение эмоционального уровня. Сколько опасности или сочувствия, как кажется человеку, присутствует в окружении? Вот что вызывает снижение по шкале тонов. Может существовать реактивная инграмма, в которой записан тон 4,0, или 1,0, или 0,1. Следовательно, эмоция – не такая уж и однозначная штука.

Насколько низко опускается уровень сознания – на это могут влиять болезненные эмоции, яды, а также другие факторы, уменьшающие осознание человеком происходящего. После этого всё, что происходит, становится инграммой, а у инграмм есть своя собственная шкала тонов, простирающаяся от 4,0 до 0,1.

Можно увидеть, что тут действуют два фактора. Первый – это физическое состояние. Это то, что ослабляет действие аналайзера. Кроме того, есть душевное состояние. Это то, что вызывает понижение по эмоциональной шкале тонов.

Но помните, что в инграммах присутствует ещё один фактор – вэйланс. Как только собственный аналайзер человека отключается, тело принимает оценку происходящего или эмоциональное состояние любого другого присутствующего аналайзера. Здесь в полную силу действует аффинити. Находясь «без сознания» в присутствии других людей, человек берёт себе вэйлансы каждого из них. Некоторые из этих вэйлансов играют второстепенную роль. В первую очередь человек возьмёт себе вэйланс наиболее сочувственно настроенного персонажа инграммы – как образец того, кого в будущем желательно видеть своим другом (или что-то в этом роде). И он возьмёт вэйланс того, кто находится на высоте (наивысший уровень выживания, хозяин положения, победитель), чтобы драматизировать его. Он также возьмёт вэйланс того, кто побеждает (его самого или других), чтобы принимать эмоциональный тон этого вэйланса. Если победный вэйланс является в то же время сочувствующим вэйлансом, то человек может использовать эту инграмму в полной мере.

Давайте рассмотрим такой пример: человеку удаляют зубы под наркозом с применением закиси азота (самое опасное анестезирующее средство из всех когда-либо изобретённых, поскольку в действительности это не анестезирующее средство; этот препарат вводит человека в гипнотический транс).

Все, кто находятся рядом с пациентом, пребывающим в «бессознательном» состоянии, как обычно, мелют языком: треплются о пациенте, о погоде, о популярной кинозвезде или о спорте. Дантист – человек жёсткий, к медсестре относится начальственно, склонен впадать в гнев по мелочам; он также очень сочувственно относится к пациенту. Медсестра – голубоглазая блондинка, аберрированная в сексуальном отношении. Аналайзер пациента отключён; при этом пациент действительно испытывает сильную боль и получает серьёзнейшую инграмму, которая способна разрушить его жизнь. (Ужасная штука – закись азота, она действительно создаёт сложнейшие инграммы, как может засвидетельствовать любой специалист но Дианетике.) Всё, что говорят пациенту или произносят рядом с ним, воспринимается буквально. Он принимает вэйланс врача, поскольку это вэйланс, занимающий наивысшее положение, и в то же время это сочувствующий вэйланс. Однако каждая произнесённая фраза оказывает аберрирующее воздействие; каждая такая фраза будет истолкована реактивным умом – этим счастливым идиотиком – в духе Симона-простофили[3], которому сказали осторожно ступать посреди пирогов, и поэтому он осторожно ступал в середину каждого пирога.

Люди могут говорить о ком-то другом, но каждый раз, когда произносится «я», «он» или «вы», это слово записывается в инграмме и пациент будет относить его к другим и к себе, воспринимая его в самом буквальном смысле. «Он ничего не будет помнить», – говорит врач. Что ж, когда инграмма включится, память пациента будет в большей или меньшей степени закупорена. «Он не видит и не чувствует этого» – это означает закупорку зрения, осязания и ощущения боли. Если у пациента от сильной боли в тот момент слезились глаза (хотя он полностью «отключился»), его зрение действительно может испортиться из-за этого происшествия, то же самое случится и с видео-риколом. После операции пациента оставляют на попечение блондинки-медсестры, чтобы он отоспался после наркоза и пришёл в себя. Эта женщина – аберрированная из аберрированных. Она знает, что пациенты ведут себя странно, когда они ещё «без сознания», поэтому она выуживает из него информацию о его жизни. И она знает, что они находятся в гипнотическом состоянии (да, конечно же, она знает), поэтому она делает ему несколько гипнотических внушений. Просто для развлечения. Она говорит, что она будет ему нравиться. Что она будет хорошо к нему относиться. И что сейчас она пока останется здесь.

Таким образом, у бедного пациента, которому удалили два ретенированных[4] зуба мудрости, теперь имеется драматизация гнева-сочувствия со всеми

---

[3] ***Симон-простофиля**:* нелепый персонаж известного английского детского стишка.

[4] ***ретенированный**:* прил. от ретенция - задержка прорезывания зуба

необходимыми компонентами. Общий тон, который он выбирает для себя, – это тот тон, который врач демонстрировал по отношению к другим людям в кабинете. Врач сердился на медсестру. Пациент, с его совершенно перепутанными риколами, через несколько лет встречает женщину, похожую на эту медсестру. Медсестра создала у него компульсию по отношению к самой себе. Реактивный ум, этот маленький идиотик, видит в этой женщине – абсолютно другой личности – достаточно сходства с медсестрой, чтобы отождествить их. Так что наш пациент разводится со своей женой и женится на этой псевдомедсестре. Только вот теперь, когда он на ней женился, «зубная» инграмма включается на полную катушку. У него появляется физическое заболевание: два коренных зуба рядом с удалёнными зубами мудрости начинают сильно разрушаться и гнить (прекращение кровообращения, боль в этом месте, которую, однако, человек не может почувствовать, поскольку рикол боли перекрыт). Его память становится никуда не годной. Его риколы ухудшаются. У него начинает развиваться заболевание глаз, странный конъюнктивит. Кроме того (поскольку дантист время от времени опирался на его грудь и живот острым локтем), он испытывает боли в груди и животе. Закись азота вызвала боль в его лёгких, и эта боль также находится в хронической рестимуляции. Но что самое ужасное – он верит, что псевдомедсестра позаботится о нём, и поэтому он до некоторой степени перестаёт заботиться о самом себе каким бы то ни было образом; его энергия рассеивается. На аналитическом уровне он знает, что всё это неправильно и что он уже не является самим собой. Ведь теперь он зафиксирован в вэйлансе врача, который сердится на медсестру, и поэтому он бьёт псевдомедсестру, поскольку чувствует, что всё зло от неё. Девушка, на которой он женился, не медсестра и никогда ею не была; у неё просто похожий голос, и она блондинка. У неё есть собственные инграммы, и она реагирует в соответствии с ними. Она пытается покончить с собой.

Затем, поскольку это лишь одна инграмма из многих, однажды наш пациент попадает в психиатрическую клинику. А там врачи решают: всё, что ему нужно, – это несколько хорошеньких электрошоков, чтобы разнести его мозг на куски, а если это не подействует, то нужно будет всунуть шильце в каждый глаз во время и после электрошока и провернуть это шильце так, чтобы оно описало широкую дугу и разорвало аналитический ум на части. Его жена соглашается. Наш пациент не может себя защитить – он ведь сумасшедший, а у сумасшедших, знаете ли, прав нет.

Однако на этот раз пришло неожиданное спасение в виде Дианетики, благодаря которой пациент и его жена стали клирами, и теперь они живут счастливо. Это подлинная инграмма и подлинная история кейса. Это инграмма сочувствия – «содействующая выживанию», если рассматривать её на идиотском уровне реактивного ума.

Этот пример был приведён, чтобы продемонстрировать, какие разнообразные эмоции могут присутствовать в одной инграмме. Физически человек находится без сознания и испытывает сильную боль. В том, что касается его душевного состояния, он приобретает ряд эмоциональных тонов, как бы «заражаясь» ими от других. Настоящий эмоциональный тон пациента, его собственный – полная угнетённость и апатия; поэтому он больше не может «быть самим собой».

Следует заметить между прочим, что при любой операции и при любой травме необходимо соблюдать полнейшую, абсолютную, могильную тишину. *Среди того, что может быть сказано пациенту или передано ему в качестве какого-либо восприятия в любой момент «бессознательности», нет ничего, что пошло бы ему па пользу. Ничего!* В свете этих исследований и научных открытий (которые может в очень короткий срок подтвердить любая другая лаборатория или группа людей) становится ясно, что разговоры или другие звуки рядом с человеком, находящимся «без сознания», должны влечь за собой уголовное наказание, поскольку для любого, кому известны приведённые выше факты, такое действие было бы равнозначно сознательной попытке уничтожить интеллект и душевное здоровье человека. Если пациенту говорить комплименты (например, когда он находится под гипнозом или же при травме либо операции), образуется маник, который вызовет у пациента временную эйфорию и в конце концов затянет его в депрессивную стадию данного цикла.*

Золотое правило можно было бы перефразировать следующим образом: «Если любишь ближнего своего, держи рот на замке, когда он без сознания».

Таким образом, можно видеть, что существует два вида эмоции – эмоция самого человека и эмоция другого вэйланса. Эмоция может быть передана другому человеку на том уровне, на котором происходит мышление тож-

---

** Автору хорошо известно, что многие врачи при применении наркосинтеза (гипноз с использованием наркотиков) время от времени случайно сталкивались с периодами «бессознательности». В таких случаях врачи тут же ставили под сомнение то, что это действительно были периоды бессознательности. В ходе дианетических исследований проводились следующие эксперименты: пациента приводили в «бессознательное» состояние, в чём убеждались двое врачей, оба настроенные скептически (после этих экспериментов они уже больше не были настроены скептически), и пациент получал данные, о которых специалист по Дианетике ничего не знал. Все эти данные в каждом случае, когда пациент находился «без сознания», были полностью восстановлены вместе со всем тем, что бормотали врачи, когда проверяли давление крови, дыхание и т.д., удостоверяясь в том, что большей «бессознательности» и быть не может, разве что если бы пациент был мёртв. Два пациента стали на время серьёзно аберрированными вследствие неосторожных высказываний врачей, которые делали анестезию и проводили обследование. Это замечание сделано с целью предостеречь тех, кто будет пытаться проводить этот эксперимент в будущем. Это то, из чего состоит безумие. Будьте с этим осторожны, когда работаете с пациентами* (ЛРХ).

дествами. Проявление ярости в тот момент, когда человек находится «без сознания», приведёт к тому, что он получит инграмму в тоне 1, которая будет содержать ярость. Проявление апатии поблизости от человека «без сознания» приведёт к тому, что он получит инграмму в тоне 0. Проявление счастья в то время, когда человек получает инграмму, не очень сильно аберрирует, но приводит к образованию инграммы в тоне 4. И так далее. Иными словами, эмоции тех, кто находится рядом с человеком «без сознания», передаются этому человеку как часть содержимого инграммы. Таким образом можно передать любое настроение.

Драматизируя инграмму, аберрированный человек всегда принимает победный вэйланс, и этот вэйланс, конечно же, не его собственный. Если в инграмме помимо пострадавшего присутствует только один человек и его речь проникнута апатией, то тоном инграммы будет апатия. Когда инграмма апатии рестимулирована, человек, если он только не хочет испытывать жестокую боль, находится в апатии, а этот тон, поскольку он ближайший к смерти, наиболее опасен для человека. Когда человеку «без сознания» передаётся эмоция ярости, он получает инграмму ярости, которую может впоследствии драматизировать. Это приносит обществу наибольший вред. Проявление враждебного тона рядом с человеком «без сознания» приводит к тому, что тот получает враждебную инграмму (скрытая враждебность). Если в инграмме присутствуют два человека, находящихся на разных эмоциональных уровнях, то человек «без сознания» получает инграмму, содержащую два вэйланса помимо его собственного. В этом случае человек в первую очередь будет драматизировать победный вэйланс и настроение этого вэйланса, а если его вынудить покинуть этот вэйланс, то он будет драматизировать второй вэйланс и настроение этого вэйланса. Если он будет вынужден покинуть и этот вэйланс, а инграмма находится в хронической рестимуляции, то он сойдёт с ума.

Ничто из сказанного здесь не следует истолковывать так, будто человек использует или драматизирует только инграммы сочувствия. Это очень далеко от истины. Инграмма сочувствия вызывает у него хроническое психосоматическое заболевание. Драматизировать он может любую имеющуюся у него инграмму, когда она рестимулирована.

Таким образом, эмоция представляет собой то, что передаётся человеку, а также его собственное состояние. Что касается оценки ситуации на клеточном уровне, тут организм полагается на любой другой присутствующий аналайзер, даже если этот аналайзер принадлежит злейшему врагу. Если такой оценки нет, то человек выбирает для себя тон, в котором он сам находился в тот момент.

Существует и другой аспект, связанный с эмоцией, который представляет огромный интерес для того, кто проводит терапию, поскольку это первое, с чем он столкнётся в начале работы с кейсом. Мы не собираемся начинать

здесь обсуждение терапии, мы только хотим описать тот аспект эмоции, который необходимо знать.

Огромная потеря или другое быстрое и сильное воздействие сапрессора «запирает» эмоции в инграмме. Потеря сама по себе может быть шоком, снижающим аналитические способности. И индивидуум получает инграмму. Если это потеря сочувственно настроенного человека, от которого индивидуум зависел, то ему кажется, что к нему подкрадывается сама смерть. Когда человек испытывает такое воздействие сапрессора, это выглядит так, как если бы внутри инграммы сжали мощную стальную пружину. Когда её освобождают, она распрямляется и возникает невероятный поток эмоций (если эта разрядка в самом деле представляет собой эмоции, хотя вряд ли мы найдём для неё какое-нибудь другое название).

По-видимому, в таких моментах «запирается» жизненная сила. Человек может обладать неимоверным объёмом жизненной силы, но какая-то её часть оказывается подавленной, попав в инграмму потери. После этого кажется, что человек уже не обладает таким объёмом мобильной энергии, как раньше. Это может быть вовсе не эмоция, а сама жизненная сила. Таким образом, ниже уровня разума, как в капсуле, находится огромное количество печали или отчаяния. Чем больше таких капсул, содержащих заряд, тем менее свободно человек способен проявлять эмоции. Это, возможно, происходит потому, что человек в результате подавления опускается настолько низко, что он уже не может быстро подняться. Кажется, что ничто никогда не поднимет человека на уровень, близкий к прежнему.

Великолепие и краски детства пропадают с годами. Но вот что странно: этот блеск, красота и восприимчивость к жизни не исчезают. Они заключаются в капсулы. Одним из самых удивительных переживаний, которые испытывает в процессе терапии человек, становящийся клиром, *является* то, что он вновь обнаруживает в себе способность ценить красоту мира.

Люди, выйдя из детского возраста и идя по жизни, переживают потерю за потерей, и каждая потеря отнимает у них ещё некоторое количество той самой величины 6, которая, быть может, действительно является самой жизненной силой. Эта сила, находясь в связанном состоянии внутри людей, недоступна им, и она на самом деле действует против них самих.

Лишь это капсулирование эмоций может, к примеру, привести к тому, что разум мультивэйлансного человека или человека, неспособного получать видео- и аудио-риколы событий своего прошлого, оказывается разделённым на несколько «отсеков». Аналитический ум, на который воздействует реактивный банк, с каждой потерей делится на «отсеки» и расчленяется, и в конце концов никакой свободный поток не может уже существовать. После этого человек умирает.

Таким образом, можно было бы сказать, что эмоция (или то, что называют эмоцией) на самом деле состоит из двух частей. Во-первых, есть эндокринная система, которая под управлением аналитического (в двух верхних зонах) или реактивного (в двух нижних зонах) ума порождает эмоциональные реакции в виде страха, энтузиазма, апатии и т.д.; во-вторых, по-видимому, существует сама жизненная сила, которая делится на отсеки инграммами и понемногу запирается в реактивном банке.

Возможно, мы могли бы создать терапию, которая лишь высвобождала бы эти разнообразные заряды жизненной силы, позволяя тем самым человеку полностью достичь состояния клир. К сожалению, на сегодняшний день такой терапии нет.

В эмоции странно то, что она очень часто определяется словесным содержимым инграмм. Если в инграмме говорится: «Я боюсь», аберрированный человек боится. Если в инграмме говорится: «Я спокоен», то аберрированный человек должен оставаться «спокойным», даже если всё остальное содержимое инграммы заставляет его трястись как в лихорадке.

Если рассматривать эмоции с точки зрения эндокринного баланса и жизненной силы, проблема осложняется ещё и тем, что физическая боль в инграмме часто ошибочно принимается за определённую эмоцию, упомянутую в этой инграмме. Например, в инграмме может говориться (словесное содержимое), что человек «сексуально возбуждён»; в качестве болевого содержимого может присутствовать боль в ногах, а в качестве настоящего эмоционального содержимого (эмоция того вэйланса, который говорит: «Я сексуально возбуждён») – гнев. Эта инграмма – непростая штука для аберрированного человека, драматизирующего её. Когда он «сексуально возбуждён» (у него есть представление о том, что означает само это выражение в языке), он также чувствует гнев и ощущает боль в ногах. Всё это на самом деле очень забавно, и в ходе практического применения Дианетики родилось множество шуток на эту тему; все эти шутки начинаются фразой: «Знаете, я чувствую себя так же, как все».

Обнаружив, что люди оценивают эмоции, убеждения, интеллект и соматики всех остальных людей с точки зрения своих собственных инграммных реакций, те, кто занимаются Дианетикой, получают большое удовольствие, открывая для себя всё новые представления об «эмоции». «Вы ведь знаете, как чувствуют себя люди, когда они счастливы: у них уши горят». «Я чувствую себя так же, как и любой человек, когда он счастлив: у меня побаливают ноги и глаза». «Конечно же, я знаю, как люди себя чувствуют, когда они счастливы: как будто всё тело утыкано булавками». «Я не понимаю, как это можно быть таким страстным, ведь от этого так болит нос». «Конечно же, я знаю, как чувствуют себя люди, когда они возбуждены, – им хочется в туалет».

Вероятно, у каждого человека на Земле есть собственное определение, сформулированное на языке инграммной команды, для каждого эмоционального

состояния. Инграммная команда, соматики и восприятия вместе составляют то, что люди называют «эмоциональным состоянием».

Таким образом, формулируя эту проблему, в действительности следует взять за основу эмоции клира, который способен действовать без инграммных приказов из реактивного ума. Если её сформулировать так, то она разбивается на две части: с одной стороны, эндокринная система и, с другой стороны, переменный уровень свободной жизненной силы, способной противостоять сапрессору.

Следует добавить, что смех, строго говоря, – это не эмоция, а средство облегчения эмоций. Если судить по итальянским народным сказкам, в древние времена люди были убеждены в том, что смех имеет терапевтическую ценность. Единственное душевное заболевание, о котором говорится в этих сказках, – меланхолия, а единственное средство против него – смех. В Дианетике мы очень часто имеем дело со смехом. В процессе терапии реакция пациентов варьируется от лёгких смешков до раскатистого хохота. Можно ожидать, что любая инграмма, которая в самом деле разряжается, сначала будет находиться на шкале где-то между слезами и скукой, а закончится дело смехом. Чем ближе тон инграммы к слезам при первом контакте, тем с большей уверенностью можно сказать, что, когда инграмма будет разряжена, раздастся смех.

В ходе терапии преклиры часто достигают такого этапа, когда всё их прошлое вызывает у них безудержный смех. Это не означает, что человек стал клиром, но это означает, что значительная часть «закапсулированного» заряда была высвобождена. Один преклир смеялся почти безостановочно на протяжении двух дней. Этот смех – не то же самое, что гебефрения[5], ведь преклир действительно испытывает большое облегчение, когда понимает, что его прошлые страхи были лишь тенями и что они отнюдь не являются чем-то непознаваемым.

Смех играет в терапии вполне определённую роль. Довольно забавно наблюдать, как преклир, которого мучила инграмма с огромным эмоциональным зарядом, внезапно избавляется от неё, поскольку даже самая ужасная ситуация, после того как с ней разобрались в терапии, становится – во всех своих аспектах – предметом бурного веселья. Смех стихает по мере того, как преклир теряет интерес к ситуации, и можно сказать, что он достигает в отношении неё «тона 3».

Смех – это, несомненно, средство разрядки болезненных эмоций.*

---

[5] ***гебефрения**: (психиатрич.)* разновидность аберрации, для которой характерно ребяческое или глупое поведение.

* Полная шкала тонов приведена в книге Л. Рона Хаббарда «Наука выживания» вместе с описанием того, как с её помощью можно предсказывать поведение людей и как её можно использовать при проведении дианетической терапии.

ГЛАВА СЕДЬМАЯ
ПРЕНАТАЛЬНЫЙ[1] ОПЫТ И РОЖДЕНИЕ

МЕНЕЕ СТА ЛЕТ НАЗАД старые женщины мудро говорили о «пренатальном воздействии» и о том, каким образом мать наделяет своего ребёнка теми или иными чертами. Многие из интуитивных идей такого рода в действительности основаны на наблюдениях. Можно заметить, что ребёнок, рождённый вне брака, часто бывает неудачником (в обществе, где на рождение таких детей смотрят неодобрительно). Подобные убеждения были в ходу на протяжении многих тысячелетий. Само по себе это не является основанием для того, чтобы считать их истинными, но они очень хорошо подходят в качестве начала главы о пренатальном опыте и рождении.

Если бы Дианетика в своей работе опиралась на невразумительные теории (наподобие старушечьих домыслов или наподобие идей тех мистиков, которые верили, что «детские фантазии» способны аберрировать ребёнка), то она не была бы наукой о разуме. Но к открытию того, какую именно роль пренатальный опыт и рождение играют в возникновении аберраций и психосоматических заболеваний, привела вовсе не туманная теория.

После того как были выдвинуты основные теоретические положения Дианетики, были изучены многие школы психического лечения – от школы Асклепия до современного гипноза. Было собрано множество данных, проведено множество экспериментов. К тому времени, когда на основе теории мы начали предсказывать существование новых, не наблюдавшихся ранее явлений, уже были сформулированы основные положения, касающиеся инграмм, и было обнаружено, что в период «бессознательности» действительно записывается информация.

В последние годы практиковался так называемый «наркосинтез»[2]. В действительности он представлял собой ответвление гипноанализа[3] и глубокого анализа[4]. Его применение не делало людей клирами и в большинстве случаев даже не приносило облегчения. Однако, как было обнаружено, наркосинтез сам по себе приводил к возникновению аберрации. Если то, что аберрирует, подвергнуть научному исследованию, то в результате можно получить что-то, что устраняет аберрации. Наркосинтез был подвергнут такому исследованию.

---

[1] ***пренатальный:*** происходящий или существующий до рождения.

[2] ***наркосинтез:*** практика, при которой пациента погружают в сон с помощью наркотиков и затем разговаривают с ним, для того чтобы выведать его потаённые мысли.

[3] ***гипноанализ:*** использование гипноза или снотворных препаратов в сочетании с техниками психоанализа.

[4] ***глубокий анализ:*** глубинная терапия; разновидность психотерапии, цель которой - пробраться сквозь неосознанные конфликты, для того чтобы разрешить проблемы, связанные с поведением человека.

Было обследовано несколько пациентов, при работе с которыми применялся наркосинтез. Состояние некоторых улучшилось после применения наркосинтеза, другим же стало гораздо хуже.

При исследовании гипноанализа было открыто, что эту методику можно видоизменить таким образом, чтобы с её помощью действительно удалять аберрирующий заряд, содержащийся в локах. При лечении шизофреников с помощью наркосинтеза было обнаружено, что *локи* (периоды душевного страдания, не содержащие физической боли или «бессознательности») иногда разряжаются, а иногда нет.

Наркосинтез – это сложное название очень древнего метода, довольно хорошо известного в Греции и Индии. Это наркотический гипноз. И обычно его либо используют те, кто не владеют гипнозом, либо его применяют к тем пациентам, которые обычному гипнозу не поддаются. Пациента просят считать в обратном порядке, в то время как ему внутривенно вводят пентотал натрия[5]. Вскоре он перестаёт считать, и в этот момент введение препарата также прекращают. Пациент теперь находится в состоянии «глубокого сна». То, что это не сон, похоже, было упущено как теми, кто практикует наркосинтез, так и гипнотизёрами. В действительности этот препарат угнетает осознание индивидуума, так что появляется возможность установить непосредственный контакт с теми единицами внимания, которые остаются за завесой реактивного банка. Эти единицы внимания примыкают непосредственно к стандартным банкам. Обходные контуры (демонские контуры), которые располагаются между этими банками и «Я», сами при этом оказываются обойдёнными. Иными словами, становится доступной неаберрированная область аналитического ума. Она не обладает ни большой силой, ни высоким интеллектом, но у неё есть то преимущество, что она примыкает непосредственно к стандартным банкам. Это *исходная личность*. Цели, стремления и настойчивость этих немногочисленных единиц внимания по всем своим признакам такие же, какие были бы у аналитического ума в целом, если бы человек был клиром. Это очень покладистая, склонная к сотрудничеству группа единиц внимания, и она очень полезна, поскольку у *исходной личности* есть все риколы: соник (аудио), осязательный, обонятельный, болевой и т.д. Она может добраться до всего, что есть в банках, то есть до всего, что человек воспринимал или думал в течение жизни, минута за минутой. Эти качества исходной личности были очень скудно описаны в работах по гипнозу, и вряд ли даже было общеизвестно, что соник является частью системы риколов, обнаруживаемых при глубоком гипнозе или при наркотическом гипнозе, называемом «наркосинтезом».

---

[5] ***пентотал натрия**:* снотворный препарат, широко употребляемый при анестезии.

Изучение исходной личности мультивэйлансного пациента, у которого была плохая память, плохие риколы и скудное воображение, *выявило, что* ИЛ (единицы внимания, называемые *исходной личностью*) обладает большей способностью выбирать нужные данные, чем АЛ (*аберрированная личность*, то есть человек в бодрствующем состоянии). Кроме того, было открыто, что АЛ обычно обладает большей способностью к *возвращению*, чем ИЛ, с точки зрения «расстояния во времени», но, оказавшись в самом раннем моменте, АЛ не в состоянии получить риколы. Но если АЛ однажды уже возвратилась в прошлое и установила слабый контакт с инцидентом[6], то применение к пациенту, находящемуся в *настоящем времени* (больше не *возвращённому*), наркотического или обычного гипноза позволит ИЛ возвратиться в этот инцидент. С помощью наркотического гипноза редко удавалось возвратить пациента в очень ранний период жизни. Но, используя силу АЛ для возвращения, а затем ИЛ для рикола, можно было достигнуть некоторых очень ранних инцидентов. Этот приём был придуман, чтобы преодолеть некоторые препятствия на пути к получению предсказуемых результатов при использовании наркотического гипноза.

Затем был открыт ещё один фактор. Всем тем пациентам, которых лечили с помощью наркосинтеза, становилось хуже всякий раз, когда при работе с ними затрагивали период «бессознательности», но оставляли его без дальнейшего внимания (потому что «все знают», что человек «без сознания» ничего не записывает). Когда такой период «бессознательности» затрагивали, пациенту обычно становилось хуже. При проведении дианетических исследований мы шли дальше, чем специалисты, практиковавшие обычные методы, и в результате нам удалось проникнуть в некоторые периоды «бессознательности» поздней части жизни и, ценой больших усилий, раскрыть их содержание.

Так вот, всякий наркотический гипноз, называется ли он наркосинтезом или визитом бога Асклепия, – это, тем не менее, гипноз. Всё, что сказано загипнотизированному человеку, остаётся у него как гипнотическое внушение, а гипнотические внушения – это просто инграммы с несколько более лёгким воздействием и меньшей продолжительностью. Если при этом используется наркотик, дело осложняется тем, что гипнотические препараты – это на самом деле яды; в этом случае наряду с внушением тело приобретает постоянную (по крайней мере, так было до появления Дианетики) соматику. Наркотический гипноз неизменно ведёт к возникновению инграммы. Всё, что

---

[6] ***инцидент****:* (в Дианетике) что-то пережитое человеком, простое или сложное, связанное единой темой или относящееся к одному и тому же месту, ощущению или к одним и тем же людям и происходящее за какой-то ограниченный промежуток времени, например, за минуты, часы или дни.

гипнотизёр говорит человеку, находящемуся под воздействием наркотиков, до некоторой степени приобретает характер инграммы. Когда в ходе дианетических исследований наркотического гипноза из разума пациентов извлекали легкомысленную болтовню гипнотизёров, сначала было сделано предположение, что причиной некоторых неудач было именно то легкомыслие, с каким они произносили столько аберрирующих фраз. Но было обнаружено, что это не совсем так. Затем было открыто, что, когда с помощью наркотического гипноза достигали периодов «бессознательности», эти периоды не *разряжались* даже после того, как пациент пересказывал их много раз. Это отнесли на счёт того, что гипноз был наркотическим.

Затем для достижения поздних периодов «бессознательности» был использован обычный гипноз, но они по-прежнему не *разряжались*. Поэтому было решено, что можно без риска продолжать использование наркотиков на тех пациентах, которые не поддавались гипнозу. И тогда стал применяться приём с чередованием АЛ - ИЛ.

Было открыто, что при помощи наркотического гипноза (там, где это было необходимо) и обычного гипноза (там, где это было возможно) можно добиться, чтобы «шизофреник» (мулыпивэйлансный аберрированный человек) достиг очень ранних периодов жизни, причём в каждом случае. Кроме того, было обнаружено, что ранний период «бессознательности» часто можно разрядить. Эксперименты привели к появлению научной аксиомы: *чем более ранним является период «бессознательности», тем больше вероятность того, что он разрядится. Это одна из основополагающих аксиом дианетической терапии.*

«Эксперименты привели к появлению научной аксиомы: чем более ранним является период «бессознатель-ности», тем больше вероятность того, что он разрядится. Это одна из основополагающих аксиом дианетической терапии».

Была проведена работа с пациентами, страдавшими маниакально-депрессивным психозом, у которых был соник-рикол (с большинством из них – при помощи обычного гипноза), и было обнаружено, что в этом случае данное правило также выполняется. Но наиболее впечатляющим это было, когда работа проводилась с мультивэйлансной личностью: если инграмма не

разряжалась, то после пробуждения пациента она воздействовала на его аналитический ум и вызывала ту или иную вариацию его психоза, а кроме того, приносила с собой психосоматические заболевания.

Благодаря этому стало понятно, почему мультивэйлансным людям при использовании наркосинтеза становилось хуже всякий раз после того, как гипнотизёр затрагивал поздний период «бессознательности» (но, конечно, не работал с ним). Теперь возникла проблема: как применить эту аксиому? Был выдвинут постулат, что, возможно, ранняя инграмма каким-то образом подавляет более поздние инграммы. С учётом других данных и постулатов это было вполне разумное предположение. Чем в более ранний период жизни мультивэйлансного человека проникал гипнотизёр, тем меньше была вероятность того, что пациент окажется искусственно рестимулированным. Часто инграмма, полученная в возрасте около двух или трёх лет, полностью разряжалась, и это приносило пациенту огромное облегчение.

Проблема, рассматриваемая в рамках этого исследования, очень сильно отличалась от проблемы, стоявшей перед прежними исследователями. Они, не зная о реактивном уме и «бессознательности», пытались отыскать причины аберраций пациента среди каких-то случаев повседневной жизни и рациональных расчётов.

Когда инграмма затронута, она очень сильно сопротивляется, особенно если она получена в возрасте старше двух лет. Кроме того, весь реактивный банк глубоко похоронен под туманом «бессознательности», а дополнительную защиту ему обеспечивает механизм аналитического ума, удерживающий аналайзер от контакта с болью и болезненными эмоциями. Реактивный банк охранял себя на всём протяжении исследований, но было очевидно, что в нём-то всё и дело. Проблема заключалась в том, как избавиться от него, если это вообще возможно.

Причинив нескольким мультивэйлансным пациентам очень сильные неудобства, мы достигли нового уровня необходимости, – с проблемой нужно было что-то делать. Но у нас был луч надежды – аксиома, о которой говорилось выше. Требовалось построить мост между безумием и душевным здоровьем, а в этой аксиоме мы имели, по меньшей мере, наброски плана. Чем к более раннему периоду жизни человека относились моменты боли и затуманенное сознание, тем более лёгкими, как казалось, были эти инграммы.

Затем однажды мультивэйлансный пациент под воздействием наркотиков вернулся к моменту своего рождения. Оказавшись в этом моменте, он испытывал боль (а при использовании той неотшлифованной методики всё это было довольно болезненным, ведь Дианетика ещё не превратилась тогда в хорошо смазанную машину), он продирался через «бессознательность» этого периода, он сражался с врачом, пытавшимся закапать ему какие-то капли в глаза, и вообще он был очень недоволен всем происходившим. АЛ была отправлена в

прошлое первой, а после этого, под воздействием наркотиков, ИЛ установила контакт с этим случаем.

Это, по всей видимости, был знаменательный день для Дианетики. После двадцати прохождений через своё рождение пациент почувствовал, что ушли все соматики, «бессознательность» и аберрирующее содержимое. До этого у пациента была астма. По-видимому, эту астму вызвал тот энтузиазм, с которым врач схватил пациента со стола, когда тот пытался сделать свой первый вдох. У пациента был конъюнктивит. Причиной этого были те самые глазные капли. У пациента был синусит. Он возник из-за тампонов, которые засунула ему в нос миловидная медсестра.

Это было радостным событием, поскольку пациент стал казаться другим человеком. Исчезло основное психотическое проявление: он считал, что им «помыкают». Субъективная реальность пациента в отношении того, что происходило в этом инциденте, была очень высока. Объективная реальность не имела значения, но, поскольку мать этого пациента находилась поблизости, объективная реальность была установлена просто при проведении ей терапии и возвращения её к моменту *его* рождения. Мать и сын не обменивались информацией об этом инциденте во всех подробностях. Запись последовательности событий, полученная от матери, совпадала с последовательностью, изложенной самим пациентом, – каждое имя, каждая деталь, каждое слово. Даже если бы они говорили об этом между собой (не используя дианетическую терапию), вероятность такого точного воспроизведения была бы равна нулю. Кроме того, во время родов мать была «без сознания», и она всегда считала, что всё происходило совсем иначе. Данные, полученные с помощью возвращения, опровергли то описание родов, которое она дала в бодрствующем состоянии: оно было так же далеко от истины, как детские сказки.

Чтобы убедиться в том, что это не было какой-то аномалией (поскольку очень плох тот исследователь, который основывает свои заключения на одном эксперименте), мы возвратили к моменту рождения двух пациентов, страдавших маниакально-депрессивным психозом, и им обоим удалось вновь пережить этот инцидент. Но *одна из этих инграмм рождения не разряжалась!*

Выдвинутая ранее аксиома вновь была призвана на помощь. Если бы можно было найти самую раннюю инграмму, то все остальные поочерёдно разрядились бы. Именно на это мы и надеялись.

Тот пациент, инграмма рождения которого не разряжалась, был возвращён в период до рождения в попытке найти более раннюю инграмму.

Теории, в которых рассматривалась лишь структура человеческого организма, которые были так милы сердцу учёных на протяжении столетий, уже оказались полностью несостоятельными к тому моменту, когда удалось проникнуть сквозь туман «бессознательности» и боль и открыть инграмму как источник аберрации. Эксперименты подтвердили открытие: все данные, полу-

чаемые во сне, наяву и в «бессознательном» состоянии, начиная с момента зачатия всегда записываются где-то в разуме или в теле. Утверждение насчёт миелиновой оболочки[7] было отброшено, поскольку эта идея уже была к тому времени опровергнута лабораторными исследованиями, в том числе тем обстоятельством, что был установлен контакт с моментом рождения. Теория, согласно которой никакие записи в разуме невозможны, пока на нервах не сформируется миелиновая оболочка, просто основана на предположении; эта теория никогда не была объектом научных исследований, и она держится лишь на мнении авторитетов. Наука же, которая опирается исключительно на авторитеты, – это всего лишь лёгкое дуновение ветерка на фоне вихря истины, и, следовательно, она вообще не является наукой. Утверждение о том, что младенцы не могут записывать информацию, пока не образуется миелиновая оболочка, на поверку оказывается не более состоятельным, чем утверждение, что зависть к пенису является причиной женского гомосексуализма. Обе эти теории неприменимы на практике. Ведь тело младенца, в конце концов, образуют клетки, а многочисленные исследования сейчас свидетельствуют о том, что инграммы записываются клетками, а не органами.

Таким образом, ничто не препятствовало тому, чтобы поискать в периоде до рождения то, что в Дианетике стали затем называть бэйсик-бэйсик (первая инграмма на первой цепи инграмм). И инграмма, более ранняя, чем рождение, была найдена.

После этого было открыто, что зародыш в утробе записывает много информации неинграммного характера. Некоторое время считалось, что он производит записи за счёт «обострённого слуха» (слух обостряется при возникновении опасности, особенно во время «бессознательности»). Но в ходе первых исследований обнаружилось, что с пренатальными инграммами легче всего установить контакт, когда в них содержится много боли. *Существуют все свидетельства в пользу того, что боль записывают клетки, а не индивидуум. А реактивный инграммиый банк состоит исключительно из клеток.*

Обращение к природе, а не к авторитетам – вот на чём построена современная наука. До тех пор пока Гален[8] оставался авторитетом в области кровообращения, никто, кроме «ненормальных» вроде Леонардо да Винчи, Шекспира и Уильяма Гарвея[9], даже и не думал проводить эксперименты,

---

[7] ***миелиновая оболочка:*** (от греч. tyelos - мозг) жироподобный слой тканей, покрывающий нервы.

[8] ***Гален:*** (около 130-200 гг. н.э.), греческий врач, труды которого на протяжении столетий считались каноном в анатомии и физиологии. Хотя Гален дал хорошее описание некоторых частей тела человека и их функций, его наблюдения и выводы относительно кровообращения были далеки от истины.

[9] ***Гарвей:*** Уильям Гарвей (1578-1657), английский врач и анатом, открывший механизм кровообращения.

чтобы установить, как же на самом деле движется кровь! До тех пор пока Аристотель оставался всеобщим авторитетом, царило средневековье. К прогрессу ведут вопросы, задаваемые природе свободным разумом, а не цитаты и мысли минувших лет. Обращение к прецедентам равносильно утверждению, что вчерашние учителя знали больше нынешних. Это утверждение меркнет в свете той истины, что знание складывается из опыта прошлого, и сегодня у нас этого опыта, несомненно, больше, чем у самого сведущего учителя вчерашних дней.

Поскольку Дианетика основывалась на теории, рассматривающей клетку как элементарный строительный блок, тот факт, что запись инграмм производится клетками, не вызвал большого удивления. Инграмма – это не воспоминание, *это клеточная запись, глубоко отпечатанная в самой структуре тела.*

К тому времени уже были проведены некоторые экспериментальные исследования того, какой опыт могут накопить сами клетки. Было обнаружено, что одноклеточный организм не только делит между потомством свою протоплазму, но и передаёт ему весь свой опыт, подобно тому, как с эталонного диска делают грампластинки-копии. В этом заключается особенность одноклеточных организмов: они выживают как носители определённых характерных черт. Каждый из них *является* одновременно и своим предком. Клетка А делится, давая начало первому поколению, и это поколение также *является* клеткой А; второе деление приводит к появлению второго поколения, которое по-прежнему является клеткой А. Одноклеточный организм просто делится, не нуждаясь в таких трудоёмких процессах, предшествующих размножению, как построение тела, рождение и рост. И можно выдвинуть в качестве постулата, что всё, чему он научился, заложено в новом поколении. Клетка А умирает, но *после* смены нескольких поколений последнее поколение по-прежнему является клеткой А. Вера человека в то, что он будет жить в своём потомстве, происходит, быть может, от этой тождественности клеток при размножении. Ещё одну интересную возможность для исследования открывает тот факт, что у зародыша уже на начальной стадии развития есть нейроны, а нейроны сами не делятся – в этом отношении они подобны организмам (и, возможно, их строительным блоком является вирус).

Дианетика, будучи учением о функции и наукой о разуме, не нуждается, однако, в каком бы то ни было постулате относительно структуры. Единственным критерием является то, можно ли получить результаты, используя какое-либо данное, или нет. Если да, то это научный факт. И существование пренатальных инграмм – это научный факт. Этот факт неизменно подтверждается экспериментами и соответствует объективной реальности. А что до субъективной реальности, *только признание того, что пренатальные инграммы*

существуют, в качестве факта, который можно использовать в работе, делает возможным достижение состояния клир.

По окончании работы над 270 кейсами (все они либо стали клирами, либо, по крайней мере, их состояние улучшилось) для окончательного разрешения спора были взяты ещё пять кейсов. При проведении терапии этим пяти кейсам не позволялось устанавливать контакт с чем-либо, что происходило до рождения. При работе с этими пациентами применяли всё, что могли предложить Дианетика, гипноз и другие виды терапии, но клиром никто из них не стал. Это исключило такие вещи, как «личность специалиста, проводящего терапию», «внушение» и «вера», из числа факторов, которые могли бы влиять на дианетическую терапию. Этим пятерым не давали никакой информации о преиатальных инграммах. Каждый из них порывался попасть туда, но их сдерживали и никому из них не говорили о том, что существуют инграммы в таком раннем периоде. У этих пациентов наблюдалось облегчение ряда психосоматических заболеваний, но только облегчение – полного выздоровления не было. Всё это оказало довольно слабое воздействие на их аберрации. Эти люди были крайне разочарованы, поскольку каждый из них что-то слышал о «чудесах, которые может творить Дианетика». До проведения терапии этим пяти пациентам проводилась работа с 270 кейсами, и в каждом случае был установлен контакт с пренатальными инграммами. И при работе с 270 кейсами в каждом случае достигалось либо состояние клир, либо, но крайней мере, улучшение общего состояния пациента (в зависимости от решения специалиста по Дианетике с учётом фактора времени). Если бы с каждым из тех людей, чьё состояние улучшилось, поработали в среднем ещё часов по 100 или около того, их всех можно было бы сделать клирами. Короче говоря, когда при работе с кейсами (как выбранными наугад, так и специально отобранными таким образом, чтобы в группу для клирования попали по меньшей мере два человека с каждой разновидностью невроза или психоза) принимались в расчёт *пренатальные инграммы* и инграмма рождения, каждый раз достигались хорошие результаты. Но когда эти факторы не принимались в расчёт, результаты были примерно такими же, как те, которых достигали представители школ прошлого в свои лучшие времена, а этого абсолютно не достаточно для науки о разуме.

Дианетика была вынуждена иметь дело с пренатальными инграммами и инграммами рождения как с реальными фактами. То, что школы прошлого проходили мимо этих инграмм, и то, что их попытки проникнуть в пренатальную область заканчивались неудачей, не означало, что пренатальные инциденты нельзя найти, это также не означало, что школы прошлого придавали большое значение пренатальному опыту, если вообще рассматривали возможность его существования. Проблема здесь была несколько сложнее.

Трудность состояла в том, чтобы найти реактивный банк, закупоренный «бессознательностью», в которую никто никогда прежде не проникал с полным пониманием того, с чем же тут он имеет дело. Обнаружение этого реактивного банка позволило обнаружить пренатальные инграммы, которые вовсе не являются «пренатальной памятью».

После того как было обследовано несколько кейсов и в каждом случае была установлена субъективная и объективная реальность, мы были вынуждены признать тот факт, что клетки плода[10] производят запись, поскольку, не признав этого, мы не могли бы получать клиров. Ещё несколько кейсов, ещё немного опыта – и выяснилось, что записывают информацию и клетки эмбриона[11]. И внезапно было обнаружено, что запись начинается в клетках зиготы – иначе говоря, с момента зачатия. Тот факт, что тело вспоминает зачатие, которое представляет собой акт, имеющий высокую выживательную ценность, мало связан с инграммами. Большинство пациентов, с которыми работали до настоящего момента, рано или поздно с изумлением обнаруживали, что плывут по какому-то каналу или ждут соединения с чем-то. Запись существует. И бесполезно спорить с преклиром, доказывая ему, что он не может вспомнить себя сперматозоидом, независимо от того, идёт ли речь об инграмме или нет. Об этом следовало упомянуть, потому что с этим столкнётся каждый, кто занимается Дианетикой.

Любому, кто утверждает, что существует стремление «вернуться в утробу матери», следовало бы изучить жизнь в утробе повнимательнее. Даже не слишком хороший учёный попытался бы по меньшей мере установить, может ли кто-нибудь вспомнить этот период, прежде чем утверждать, что память о нём существует. Но жизнь в утробе, по-видимому, вовсе не тот рай, каким она изображалась в поэзии (даже если она не изображалась таким образом в научных трудах). Реальность такова, что если в телефонную будку затолкать трёх человек и лошадь, то им там будет не намного теснее, чем ребёнку в утробе матери. В утробе мокро, неудобно и небезопасно.

Мама чихает – ребёнок оказывается «без сознания». Мама совершенно беззаботно натыкается на стол – у ребёнка в голове вмятина. У мамы запор – ребёнок раздавлен её мучительными потугами. Папа охвачен страстью – у ребёнка ощущение, будто его засунули во включённую стиральную машину. У мамы истерика – ребёнок получает инграмму. Папа ударяет маму – ребёнок получает инграмму. Будущий братик прыгает у мамы на коленях – ребёнок получает инграмму. И так далее.

---

[10] ***плод:*** человеческий организм, развивающийся внутриутробно, в период от конца второго месяца беременности и до момента рождения.

[11] ***эмбрион:*** человеческий организм, развивающийся внутриутробно, в период первых двух месяцев беременности (за это время формируются все его основные органы).

У «нормальных» людей есть множество, пренатальных инграмм. Их может быть больше двух сотен. И каждая является аберрирующей. Каждая содержит боль и «бессознательность».

Инграммы, полученные зиготой, потенциально являются наиболее аберрирующими, поскольку они существуют исключительно на реактивном уровне. Те, что получены эмбрионом, являются сильно аберрирующими. Инграмм, полученных плодом, самих по себе достаточно, чтобы человек попал в сумасшедший дом.

Зигота, эмбрион, плод, младенец, ребёнок, взрослый – всё это один и тот же человек. Время считают великим лекарем. Это утверждение можно отнести к той же категории, что и остальные данные типа «все знают». На сознательном уровне это, возможно, и так. Но на реактивном уровне время – ничто. Инграмма, когда бы она ни была получена, сильна настолько, насколько она рестимулирована.

Механизм действия инграммы обладает одной интересной особенностью. Инграмма не анализируется, не осмысляется, не имеет никакого смыслового значения, пока она не включена. Младенец, ещё не умеющий говорить, может иметь рестимулированную инграмму, но эту инграмму должны были включить имеющиеся у него аналитические данные.

Реактивный ум крадёт смысловое значение из аналитического ума. Пока инграмма не включена, она представляет собой лишь определённый набор записей волн, а из-за рестимуляции эти записи начинают оказывать воздействие на аналитический ум. Возможно, инграмма сама по себе вообще не имеет никакого смысла, а только посылает свои волны – как нечто неосмысленное – телу и аналайзеру, а тело и аналайзер посредством соответствующих механизмов наделяют их значением. Иными словами, инграмма не является записью, наделённой смыслом и значением. Это просто ряд отпечатков, подобных тем, какие игла оставляет на воске. Эти отпечатки не имеют для тела никакого смысла, пока инграмма не включится, – тогда-то и появляются аберрации и психосоматические заболевания.

Таким образом, можно понять, что ребёнок до рождения не имеет ни малейшего представления о смысле сказанных слов. Будучи организмом, он усваивает, что то-то и то-то может означать такую-то опасность. Но этим его записи и ограничиваются. Разум должен более или менее сформироваться, прежде чем инграмма сможет оказывать воздействие на аналитическом уровне.

Ещё не рождённый ребёнок, конечно же, может испытывать ужас. Когда родители или «специалист по абортам» начинают охоту на него и проделывают в нём множество дыр, он испытывает страх и боль.

Однако ещё не рождённый ребёнок имеет некоторое преимущество. Поскольку он окружён амниотической жидкостью[12], а его питание обеспечивает мать, и поскольку он находится в процессе роста и легко перестраивается физически, он может залечить (и действительно залечивает) невероятное количество повреждений. В период до рождения способность человеческого тела к самовосстановлению выше, чем когда бы то ни было. Ещё не рождённый ребёнок может легко перенести повреждение, которое младенца сделало бы калекой на всю жизнь, а взрослого убило бы. Речь не о том, что это повреждение не приводит к появлению инграммы, – оно, безусловно, приводит к появлению инграммы, в которой содержатся все данные, включая слова и эмоции, – речь здесь о том, что убить ребёнка таким образом не так-то легко.

Почему люди пытаются сделать аборт – объяснить это можно только аберрацией, поскольку сделать аборт очень трудно. Можно сказать, что при попытке аборта жизнь самой матери подвергается большей опасности, чем жизнь ребёнка, *независимо от того, какой способ при этом используется.*

Общество, которое подавляет секс как зло и которое настолько аберрированно, что допускает возможность предпринимать попытки аборта, обрекает себя на всё возрастающее безумие. Ведь научным фактом является то, что попытки аборта играют главную роль в возникновении аберрации. Ребёнок, от которого пытались избавиться посредством аборта, обречён на протяжении всего своего детства, когда он слаб и беспомощен, жить со своими *убийцами* реактивном уровне он осознаёт, что это убийцы!

Он по необъяснимой причине сильно привязывается к бабушкам и дедушкам, приходит в ужас от любых наказаний, легко заболевает и долго болеет. Не существует абсолютно надёжного способа сделать аборт. Для регулирования рождаемости пользуйтесь противозачаточными средствами, а не вязальной спицей или спринцовкой[13]. Если ребёнок уже зачат, то пытаться сделать аборт (какими бы «постыдными» ни были обстоятельства, какими бы ни были моральные нормы общества, каким бы ни был доход родителей) значит идти на убийство (которое редко удаётся) и закладывать основу для детства, полного болезней и душевных страданий. Любой, кто предпринимает попытку аборта, совершает деяние против всего общества и против будущего; любой судья или врач, рекомендующий аборт, независимо от «причин», по которым он это делает, должен быть немедленно лишён должности и права заниматься частной практикой.

---

[12] ***амниотическая жидкость**:* жидкость, окружающая зародыш в утробе матери.

[13] ***спринцовка**:* приспособление для спринцевания - промывания влагалища струёй жидкости под давлением.

Если человек знает, что совершил такое преступление против ребёнка, теперь уже родившегося, он должен сделать всё возможное, чтобы этот ребёнок стал клиром как можно скорее после достижения восьмилетнего возраста, а до тех пор должен настолько хорошо обращаться с этим ребёнком и быть настолько вежливым, насколько возможно, с тем чтобы эта инграмма оставалась нерестимулирован-ной. Иначе ребёнок может оказаться в больнице для душевнобольных.

Значительная часть детей, которых считают слабоумными, – это на самом деле кейсы с попытками аборта; инграммы загоняют их в состояние, в котором они «парализованы страхом», или «замораживают» их развитие и приказывают им всегда оставаться такими, какие они есть.

Многие миллиарды, которые Америка тратит ежегодно на содержание клиник для душевнобольных и тюрем для преступников, расходуются главным образом из-за попыток аборта, предпринятых матерями с блокированной динамикой секса, для которых дети не благословение Господне, а проклятие.

Сильная неприязнь к детям означает, что вторая динамика блокирована. Физиологическое обследование любого человека, у которого эта динамика блокирована, покажет наличие физического отклонения в развитии желёз или половых органов. Дианетическая терапия показала бы, что в пренатальном периоде у такого человека была попытка аборта или что-нибудь ещё столь же отвратительное. Но кроме того, дианетическая терапия позволила бы такому человеку стать клиром.

Ребёнок, ещё не родившийся в тот момент, когда вы читаете эти строки, но уже переживший попытку аборта, не безнадёжен. Если с ребёнком хорошо обращаться после рождения и если его не рестимулировать, вынуждая быть свидетелем разного рода скандалов, то он будет благополучно расти и развиваться. А когда ему исполнится восемь лет, его можно будет сделать клиром. Во время терапии он, вероятно, будет сильно ошеломлён, когда узнает правду. Но это ошеломление, так же как и антагонизм, который оно с собой несёт, исчезнет, когда он станет клиром, а его любовь к родителям будет ещё крепче.

Всё это – научные факты, экспериментально проверенные и перепроверенные. И с их помощью можно сделать человека клиром, а от клиров зависит будущее человечества.

ГЛАВА ВОСЬМАЯ
ЗАРАЗНОСТЬ АБЕРРАЦИИ

БОЛЕЗНИ ЗАРАЗНЫ. Микробы, переходя от человека к человеку, блуждают по всему обществу, не щадя никого, пока их не остановят, к примеру, сульфаниламиды[1] или пенициллин.

Аберрации заразны. Как и микробы, они никого не щадят и переходят от человека к человеку, от родителей к ребёнку, пока их не остановит Дианетика.

В прошлом люди предполагали, что существует умопомешательство, имеющее генетическую природу, поскольку можно было наблюдать, что дети аберрированных родителей часто тоже являются аберрированными. Умопомешательство, имеющее генетическую природу, существует, но эта категория ограничивается случаями, когда действительно отсутствует какая-либо часть организма. К этой категории относится весьма небольшой процент случаев слабоумия; такое слабоумие проявляется в тупости или отсутствии координации и не сопровождается никакими другими аберрациями (хотя такие люди получают инграммы, что осложняет их кейсы).

Вопрос заразности аберраций, по существу, слишком прост, чтобы рассматривать его здесь очень подробно. В Дианетике мы узнали, что инграммы могут записываться только во время «бессознательности» – кратковременной или продолжительной, имеющей большую или меньшую глубину. Когда человек находится в «бессознательном» состоянии, реакции присутствующих рядом людей в большей или меньшей мере диктуются их инграммами; в действительности «бессознательность» довольно часто и возникает из-за чьей-то драматизации. Таким образом, аберрированный человек, драматизирующий инграмму, может стать причиной того, что клир окажется без сознания и драматизация инграммы аберрированным человеком запишется в виде инграммы в разуме клира.

Механизм этого явления прост. Аберрированные люди в состоянии стресса драматизируют инграммы. Частью такой драматизации может быть нанесение повреждений другому человеку, что вызывает у того «бессознательность». Эта драматизация записывается у человека «без сознания» как инграмма.

Это не единственный способ распространения аберрации. На людей, находящихся под наркозом на операционном столе, оказывает воздействие речь присутствующих, в большей или меньшей степени содержащая аберрацию. Эта речь записывается как инграмма в разуме человека, находящегося в «бессознательном» состоянии. Подобным же образом, при несчастных случаях

---

[1] ***сульфаниламиды***: группа химических веществ, обладающих антибактериальными свойствами.

чрезвычайный характер ситуации может побудить людей к драматизациям, и, если кто-то оказался «без сознания» вследствие несчастного случая, он получит инграмму.

Аберрированные родители непременно заразят инграммами своих детей. Мать и отец, драматизируя свои инграммы поблизости от больного или травмированного ребёнка, так же неизбежно передадут их ему, как если бы это были не инграммы, а бактерии. Это не означает, что весь реактивный банк ребёнка состоит исключительно из инграмм его родителей, поскольку существует и множество внешних (по отношению к семье) источников воздействия, и это внешнее воздействие может проникать в разум ребёнка, когда он «без сознания». Это не означает, что ребёнок будет реагировать на инграммы так же, как, возможно, реагировали бы на те же инграммы его отец или мать, поскольку ребёнок, в конце концов, – это индивидуум с присущими ему личностными качествами, свободой выбора и иным, нежели у родителей, жизненным опытом. Но это означает, что аберрированные родители неизбежно тем или иным образом аберрируют своих детей.

Неверные представления и недостоверные данные, существующие в культуре того или иного общества, становятся частью инграмм, поскольку не всё, что говорится и делается рядом с человеком «без сознания», представляет собой драматизацию. Если бы в каком-нибудь обществе верили, что человек, съев рыбу, заболевает проказой, это ложное убеждение, вне всякого сомнения, нашло бы дорогу в инграммы, и рано или поздно кто-то, поев рыбы, заболел бы болезнью, похожей на проказу.

В примитивных обществах, где люди подвержены многочисленным ударам со стороны природных стихий, риск получить травму гораздо больше, чем в обществах цивилизованных. Кроме того, в таких обществах полным-полно ошибочных данных. К тому же их медицина и их методы лечения душевных болезней сами по себе являются очень аберрирующими. Количество инграмм у какого-нибудь зулуса просто поразительно. Если этого зулуса удалить из местности, рестимулирующей его, и обучить другому языку, он во многом избежит пагубного воздействия своих реактивных данных. Но пока зулус живёт в своей родной стране, он не находится в психбольнице только потому, что в его племени нет психбольниц. Можно с большой долей уверенности сказать, что примитивные народы гораздо более аберрированны, чем народы цивилизованные (и опыт автора, позволяющий вынести такое суждение, богаче опыта большинства тех, кто изучает примитивные народы и затем строит на этом свои заключения относительно «современного человека»). Дикость примитивных народов, отсталость, высокая заболеваемость – источником всего этого являются не какие-то врождённые особенности этих людей, а их реактивные шаблоны. Если оценивать одну группу аберрированных, сравнивая её с другой группой аберрированных, это вряд ли даст много

информации. То, что заразность аберрации гораздо сильнее проявляет себя в примитивном племени, и то, что в инграммах этого племени содержатся ошибочные данные, основанные на предрассудках, – оба этих факта подводят к такому заключению, и оно подтверждается действительностью (если провести наблюдения на месте).

Заразность аберрации очень легко изучать, занимаясь клированием любого аберрированного человека, между родителями которого происходили драки. Например, мать могла быть относительно неаберрированной в начале семейной жизни. Если её избивает муж (который на самом деле драматизирует), то она начинает приобретать его аберрации, делая их частью собственного реактивного шаблона. Это в особенности заметно при клировании человека, зачатого вскоре после свадьбы родителей или до неё.

Отец может начать с определённой драматизации, включающей в себя избиение жены. Что бы он ни говорил во время такой драматизации, это рано или поздно станет оказывать влияние на жену, и, если только она не является очень уравновешенным человеком, она сама начнёт это драматизировать. В конце концов, когда ребёнок родится, она сделает его объектом своих драматизации, тем самым вызывая у него состояние постоянной рестимуляции.

Рождение является одной из наиболее примечательных – с точки зрения заразности аберраций – инграмм. Во время родов мать и ребёнок получают одну и ту же инграмму, которая отличается только местоположением боли и глубиной «бессознательности». Всё, что врачи, медсестры и другие люди, присутствующие при родах, говорят матери на протяжении схваток, в момент рождения и сразу после него, пока ребёнка не унесли, – всё это записывается в реактивном банке, создавая одинаковую инграмму у матери и у ребёнка.

Эта инграмма чрезвычайно разрушительна в нескольких отношениях. Голос матери может рестимулировать инграмму рождения у ребёнка, а присутствие ребёнка может рестимулировать инграмму родов у матери. Таким образом, мать и ребёнок оказывают друг на друга взаимно рестимулирующее воздействие. Поскольку все другие рестимулирующие факторы у них тоже общие, позже в жизни может возникнуть ситуация, которая заставит их обоих в одно и то же время страдать от этой инграммы. Если при рождении захлопнулось окно, то звук захлопывающегося окна может вызвать драматизацию инграммы рождения у обоих одновременно. В результате они будут испытывать враждебность или апатию.

Если во время родов врач разозлился или впал в отчаяние, эмоциональный тон инграммы рождения может быть очень тяжёлым для человека. А если врач хоть что-то говорил, то на реактивном уровне сказанные им слова воспринимаются как матерью, так и ребёнком в совершенно буквальном смысле.

Много кейсов было отклировано при таких обстоятельствах, когда была возможность работать и с матерью, и с ребёнком. В ходе работы с одним из таких

кейсов выяснилось (ребёнок услышал это в процессе дианетического клирования), что мать во время родов стонала: «Мне так стыдно, мне так стыдно», повторяя это снова и снова. Ребёнок страдал неврозом: испытывал навязчивое чувство стыда. Когда клировали мать, выяснилось, что и её мать во время родов стонала: «Мне так стыдно, мне так стыдно». Можно предположить, что эта заразная драматизация передавалась с тех времён, когда Хеопс возводил свою пирамиду.

В более широком масштабе – в рамках общества – заразность аберрации представляет очень серьёзную опасность, и это один из важнейших факторов, негативно влияющих на здоровье этого общества.

Общество ведёт себя подобно организму в том плане, что в обществе есть социальные аберрации. Общество растёт и приходит в упадок, как организм, который состоит не из клеток, а из людей. Когда правящая верхушка общества причиняет боль любому из членов данного общества, это даёт начало аберрации, которая станет заразной. Аргументы, выдвигаемые против телесных наказаний, – это не просто «гуманные идеи», это практические соображения. Общество, применяющее какие бы то ни было способы наказания к любому из своих членов, способствует распространению аберрации. У общества есть социальная инграмма (охватывающая всё общество), которая гласит: наказание необходимо. К наказанию приговаривают. Тюрьмы и психиатрические клиники наполняют людьми. А потом однажды какая-то часть общества, тон которой упал до уровня зоны 1, из-за того что правительство могло свободно драматизировать свои инграммы, поднимается и сметает это правительство. И насилие, сопровождающее разрушение, создаёт новый набор аберраций. Насильственные революции никогда не приводят к победе, поскольку они дают начало этому циклу аберрации.

Общество, полное аберрированных людей, может считать, что наказывать необходимо. Не существовало никакого другого способа справиться с ситуацией, кроме наказания. Нахождение способа, позволяющего исправлять антиобщественное поведение членов группы, представляет для правительства значительный интерес, если уж оно продолжает практиковать телесные наказания; эти телесные наказания вместе с непрекращающимися аберрациями прошлого серьёзно снижают потенциал выживания этого правительства, и когда-нибудь они приведут к его падению. А после падения множества правительств исчезнет с лица Земли и народ, который они возглавляли.

Заразность аберрации нигде не проявляется с большей очевидностью, чем в социальном безумии под названием «война». Войны никогда не решают тех проблем, из-за которых они ведутся. Если вы будете сражаться, чтобы «спасти мир во имя демократии» или чтобы «спасти мир от конфуцианства», в этом сражении неизбежно проиграют все. Когда-то в прошлом войны стали считаться своего рода состязанием, и люди, обманутые этой хитрой логикой,

начали верить, что войны необходимы. Общество, которое вступает в войну, чтобы решить свои проблемы, не может не снизить собственный потенциал выживания. Каждый раз, когда какое-либо правительство вступает в войну, его народ расплачивается за это частью своих свобод. Конечный результат этого таков: правящая каста жрецов пребывает в апатии и лишь таинственность и предрассудки способны объединить остатки обезумевшего народа. Это настолько очевидно из исторических примеров, что нет нужды давать здесь пространные разъяснения. Каждый раз, когда демократическое государство вступает в войну, его народ лишается части своих демократических прав. Вступая во всё новые и новые войны, это государство в конце концов оказывается под властью какого-нибудь диктатора (правление одной-единственной инграммы). Диктатор, силой навязывая своё правление, увеличивает число аберраций своими действиями, направленными против меньшинства. Восстание следует за восстанием. Жрецы процветают. Впереди – апатия. А вслед за апатией приходит смерть. Так погибла Греция, так погиб Рим. Так идёт к гибели Англия. Так идёт к гибели Россия. И так идут к гибели Соединённые Штаты, а с ними – и всё человечество.

Правление при помощи силы – это нарушение закона аффинити, поскольку сила порождает силу. Правление при помощи силы снижает селф-детерминизм людей в обществе и, следовательно, селф-детерминизм самого общества. Аберрация распространяется как лесной пожар. Инграммы порождают инграммы. И если эту нисходящую спираль не прервать за счёт присоединения новых земель и образования смешанных народностей, которым удастся избежать аберрирующего окружения, или за счёт нахождения способа прекратить заражение аберрацией (посредством клирования людей), то народ дойдёт в своём падении до конца цикла – до зоны 0.

Величие народа определяется тем, насколько селф-детерминированны составляющие его люди.

Если же рассматривать семью, то здесь, так же как и во всей стране, заразность аберрации препятствует оптимальному выживанию.

Селф-детерминизм – это единственный принцип, на основе которого можно построить компьютер так, чтобы он давал рациональные ответы. Нажатая семёрка заставляет счётную машину давать неправильные ответы. Если в разум любого человека вводить фиксированные и не подлежащие осмыслению данные, он будет давать неправильные ответы. Для обеспечения выживания необходимы правильные ответы. Инграммы приходят из внешнего мира, попадая в потайные местечки разума ниже уровня рационального мышления, и препятствуют получению рациональных ответов. Это детерминизм внешних сил. Любая помеха селф-детерминизму непременно приведёт к тому, что вычисления станут неправильными.

Поскольку клир склонен к сотрудничеству, в обществе, состоящем из клиров, царило бы сотрудничество. Может быть, это идиллическая, утопическая мечта, а может быть и нет. В семье, состоящей из клиров, заметны гармония и сотрудничество. Клир в состоянии распознать, какой из расчётов является наилучшим. Его не нужно бить, подавлять и принуждать *подчиняться*, чтобы заставить энергично трудиться на пользу дела. Если его всё же *принуждают* подчиняться, независимо от того, что он думает, то его селф-детерминизм нарушается в такой степени, что он не может получать правильные ответы; общество, которое сдерживает его, само снижает его способность думать и действовать рационально. Единственный способ принудить клира подчиняться – это сделать так, чтобы он получил инграммы, или позволить какому-нибудь нейрохирургу поработать над его мозгом. Но принуждать клира нет необходимости, поскольку, если задача достаточно важна с точки зрения общих потребностей, он, безусловно, выполнит её настолько хорошо, насколько позволяют его интеллектуальные и другие способности. Никто никогда не видел, чтобы человек *под принуждением* выполнял работу хорошо, точно так же, как никто никогда не видел, чтобы общество *под принуждением* победило равное ему по уровню благосостояния свободное общество.

Семья, которая живёт по принципу «Глава семьи – царь и бог» и в которой все должны беспрекословно подчиняться одному человеку, никогда не бывает счастлива. Уровень её материального благосостояния может быть высоким, но её выживание – лишь видимость.

Группы, действующие под принуждением, неизменно являются менее эффективными, чем свободные группы, работающие для общего блага. Но любая группа, в которой есть аберрированные члены, сама становится аберрированной вследствие заразности аберрации. Усилия, направленные на ограничение деятельности аберрированных членов группы, неизбежно ограничивают группу как целое и ведут ко всё новым и новым ограничениям.

Клирования одного человека в семье, состоящей из аберрированных людей, редко бывает достаточно для того, чтобы разрешить проблемы этой семьи. Если муж был аберрирован, он тем или иным образом аберрировал или рестимулировал свою жену и детей, даже если и не применял по отношению к ним насилия. Родители передают свои аберрации детям, а дети, которые потенциально являются селф-детерминированными личностями, бунтуют против этого, тем самым побуждая родителей вновь проявлять аберрации. Поскольку множество аберраций (вследствие заразности) становятся общими для всей семьи, эта семья не может жить счастливо.

Телесные наказания детей – это просто другой аспект проблемы группы, находящейся под принуждением. Если кто-то собирается отстаивать необходимость наказания детей, пусть он внимательно рассмотрит причины их плохого поведения.

У аберрированного ребёнка инграммы могут быть включены не полностью. Возможно, ему придётся подождать до того момента, когда он женится и его жена станет беременной или когда у него появятся дети, – и только тогда рестимулирующих факторов будет достаточно, чтобы он внезапно превратился в так называемого «взрослого человека», слепого к красоте мира и обременённого всеми возможными заботами. Но этот ребёнок, тем не менее, аберрирован и у него много драматизации. Ребёнок находится в весьма незавидной ситуации, поскольку рядом с ним мать и отец, которые являются для него самыми сильными рестимуляторами. Они наделяют себя правом наказывать его физически. И они для него гиганты. Он же – лилипут. И именно от них он вынужден принимать пищу, одежду и кров. Можно очень высокомерно рассуждать о «детских фантазиях», пока не узнаешь, каким инграммным опытом обладает большинство детей.

Ребёнок находится в невыгодном положении, так как все драматизации родителей обрушиваются на него. Отклированный ребёнок представляет собой весьма примечательное зрелище: он – человек! Аффинити, проявляемое к ребёнку, само по себе может провести его через любые трудности в жизни. Испорченный ребёнок – это ребёнок, которому постоянно мешали принимать решения самостоятельно и которого лишили независимости. То, что лаской и нежностью можно испортить ребёнка, не более верно, чем то, что ведром бензина можно погасить Солнце.

Вся «детская психология» заключается в том, что ребёнок – это человек и он вправе испытывать чувство собственного достоинства и селф-детерминизм. Ребёнок аберрированных родителей представляет собой проблему, поскольку аберрации заразны и поскольку он лишён всяких прав на то, чтобы драматизировать или сопротивляться. Удивляться стоит не тому, что дети представляют собой проблему, а тому, что они вообще делают хоть что-то как душевно здоровые люди, потому что из-за заразности аберрации, наказаний и отказа в праве на селф-детерминизм сегодняшние дети лишены всего, что необходимо для рациональной жизни. А ведь эти дети являются будущими создателями семей, и они представляют собой будущее своего народа.

Это, однако, не трактат о детях или о политике, а глава о заразности аберрации. Предметом Дианетики *является человеческое* мышление, а человеческое мышление – это обширная сфера. Если пристально посмотреть на то, к чему может привести механизм заразности аберрации, то нельзя не проникнуться уважением к внутренней стойкости человека. Никакое «дикое животное», действующее на основе врождённых «антиобщественных наклонностей», не

смогло бы построить Ниневию[2] или плотину Боулдер-Дам[3]. Неся на своих плечах этот механизм заразности аберрации, будто какого-то Старика с моря[4], мы проделали долгий путь. Теперь, когда мы знаем об этом механизме, возможно, мы действительно достигнем звёзд.

---

[2] ***Ниневия**:* столица древней Ассирийской империи, располагавшаяся на восточном берегу реки Тигр (территория современного Ирака). Великолепные дворцы и скульптурные произведения Ниневии были обнаружены при археологических раскопках.

[3] ***Боулдер-Дам**:* (официальное название - плотина Гувера) одна из самых высоких плотин в мире, расположенная на реке Колорадо между южной оконечностью штата Невада и штатом Аризона.

[4] ***Старик с моря**:* один из персонажей сказки «Синдбад-мореход» из «Тысячи и одной ночи». Старик, казавшийся безобидным, залез на плечи Синдбаду, который хотел ему помочь, и отказался слезть. Он просидел там много дней и ночей, пока Синдбад не избавился от него, напоив допьяна.

ГЛАВА ДЕВЯТАЯ
ВКЛЮЧЕНИЕ ИНГРАММЫ

ЕДИНСТВЕННЫМ ИСТОЧНИКОМ душевных заболеваний неорганического происхождения и органических психосоматических заболеваний является реактивный инграммный банк. Всякий раз, когда инграммы, из которых состоит этот банк, рестимулируются после момента включения, реактивный ум оказывает влияние (посредством этих ингрmaмм) на аналитический ум и организм.

В жизни человека происходит множество событий, о которых он знает и которые, как ему кажется, оказывают значительное влияние на его душевное состояние и мешают ему жить счастливо. Человек помнит эти события и считает их причиной своих неприятностей. В некоторой степени он прав: он, по крайней мере, вспоминает те события, которые продолжают воздействовать на него из-за наличия ингрaмм. Он не видит самих ингрaмм. На самом деле он даже не знает (если только он не знаком с Дианетикой), что инграммы существуют. И даже в том случае, если он знает о существовании ингрaмм, их содержимое будет ему неизвестно, пока он не пройдёт терапию.

Можно с лёгкостью продемонстрировать, что любой момент, когда человек был несчастлив, находясь «в сознании», – момент, содержащий сильный стресс или эмоциональный заряд, – не является причиной возникновения аберраций и психосоматических заболеваний. Эти моменты, конечно, сыграли свою роль: они были моментами включения.

Механизм включения инграммы не очень сложен. Ингрaмма №105, скажем, представляла собой момент «бессознательности», когда ещё не рождённый ребёнок получил удар от отца через тело матери. Отец, зная или не зная о ребёнке, произнёс слова: «Чёрт бы тебя побрал, ты, грязная потаскуха. Дрянь ты эдакая!» Эта ингрaмма хранится там, где она отпечаталась, – в реактивном банке. Она может храниться там семьдесят лет и так и не включиться. Она содержит записи о головной боли, о падении тела, о скрежете зубов и о звуках работы кишечника матери. И после рождения ребёнок может услышать любой из этих звуков много раз, но при этом *включение* инграммы может и не произойти.

Но однажды отец сердится на сына. Ребёнок устал, у него температура, то есть его аналитический ум действует не в полную силу. А у отца имеется определённый набор ингрaмм, которые он драматизирует, и описанный выше инцидент – одна из таких ингрaмм. Отец ударяет ребёнка и говорит: «Чёрт бы тебя побрал, дрянь ты эдакая!» Мальчик плачет. Ночью у него болит голова и его физическое состояние резко ухудшается. Он чувствует сильную ненависть к отцу и страх перед ним. Ингрaмма *включилась*. Теперь звук падающего тела,

или скрежет зубов, или малейший оттенок гнева в голосе отца заставит ребёнка нервничать. Его здоровье ухудшится. У него начнутся головные боли.

Теперь этот ребёнок стал взрослым. Если мы покопаемся в его прошлом, то обнаружим какой-нибудь лок наподобие описанного выше момента включения (хотя он может быть и закупорен). И теперь мы сможем найти не только момент включения – мы обнаружим пятьдесят или пятьсот локов на одну лишь эту тему. Человек, не знающий Дианетики, мог бы сказать, что жизнь этого ребёнка была разрушена из-за того, что его бил отец; этот человек, не знающий Дианетики, мог бы попытаться вернуть пациенту душевное здоровье посредством устранения этих локов.

У человека, как правило, имеются буквально тысячи, десятки тысяч локов. Устранить их все – это задача для Геракла. Каждая инграмма из тех, что есть у человека, может иметь сотни локов (если эта инграмма включена).

Если бы существовало обусловливание как механизм воздействия боли и стресса, человечество находилось бы в очень плохом состоянии. К счастью, обусловливания в таком виде не существует. Есть видимость того, что оно существует, но видимость ещё не факт. Можно подумать, что если бы ребёнком постоянно помыкали и если бы его ругали последними словами, то это было бы своего рода обусловливанием и в результате ребёнок поверил бы, что это и есть жизнь и что лучше восстать против такой жизни. Однако обусловливания не существует. Павлову может быть и удавалось доводить собак до помешательства многократными экспериментами; здесь просто имело место не очень точное наблюдение. Собак можно приучить делать те или иные вещи. Но это не обусловливание. Помешательство у собак (если оно действительно имело место) было вызвано инграммами. Серия экспериментов такого рода, проведённых должным образом, доказывает это утверждение.

Мальчику, которому постоянно говорили, что он дрянь (и состояние которого ухудшилось, как могло бы показаться, исключительно из-за этого), на самом деле стало хуже только из-за инграммы. Тот факт, что причина в инграмме, – это благоприятное обстоятельство. Может потребоваться какое-то время (несколько часов), для того чтобы найти эту инграмму, но, когда она будет облегчена или перемещена в стандартные банки памяти, все её локи также окажутся в стандартных банках.

Те люди, которые пытались помочь другим справиться с аберрациями, не зная об инграммах, конечно же, имели крайне мало шансов на успех. Начнём с того, что сами локи могут оказаться скрытыми в реактивном банке. И вот у нас есть пациент, который говорит: «О, мой отец был не таким уж плохим. Его можно назвать хорошим человеком». А когда инграмма вытащена на поверхность, то мы вместе с пациентом обнаруживаем, что отец нередко драматизировал. То, что пациент знает о своём прошлом до работы с инграммами, не заслуживает особого внимания. В другом случае пациент говорит: «О, у меня

было ужасное детство, просто ужасное детство. Меня сильно били». А переместив инграммы в стандартные банки памяти, мы обнаруживаем, что родители ни разу и пальцем не тронули нашего пациента – ни в качестве наказания, ни, что называется, «в сердцах».

Инграмма может существовать десятилетиями и не включаться. Вот один из наиболее примечательных типов кейса. Человек прожил все молодые годы, не проявляя каких-либо аберраций. Затем неожиданно, в возрасте двадцати шести лет, он становится настолько аберрированным и это происходит настолько внезапно, – что кажется, будто его сглазили. Возможно, большинство его инграмм были связаны с женитьбой и с появлением детей. До этого времени он не был женат. Когда он, будучи утомлённым или больным, в самый первый раз осознаёт, что у него есть жена, о которой он должен заботиться, включается первая инграмма. Затем вступает в действие нисходящая спираль. Эта первая инграмма отключает аналайзер настолько, что теперь могут включиться остальные. И в конце концов мы можем обнаружить этого человека в клинике для душевнобольных.

Девочка, которая до тринадцати лет была счастливой и беззаботной, а затем испытала резкое ухудшение состояния, не получила в тот момент инграммы. У неё произошло включение инграммы, что позволило включиться ещё одной инграмме. Началась цепная реакция. Возможно, что для включения инграммы девочке нужно было всего лишь обнаружить, что у неё впервые началась менструация. У неё есть инграмма на эту тему, содержащая эмоциональный заряд; девочка приходит в полное отчаяние. В скором времени на неё могут начать воздействовать и другие инграммы. И девочка заболевает.

Происшествием, вызывающим включение инграммы, может оказаться первый сексуальный опыт. Это настолько обычная ситуация, что секс приобрёл довольно плохую репутацию в глазах многих людей: они считают, что он сам по себе является аберрирующим фактором. Секс не является и никогда не *являлся* аберрирующим фактором. Аберрирующими факторами являются физическая боль и эмоции, которые случайно оказываются связаны с сексом.

Какая-нибудь пациентка может настойчиво утверждать, что отец её изнасиловал, когда ей было девять лет, и что в этом заключается причина всех её бед. Об этом заявляют очень многие душевнобольные пациенты. И это истинная правда. Отец действительно её изнасиловал, но это случилось, когда ей было всего девять дней от зачатия. Давление и беспокойное движение, возникающие при половом акте, вызывают у ребёнка ощущение значительного дискомфорта, и обычно можно ожидать, что в результате ребёнок получит инграмму, содержащую половой акт и всё, что было сказано во время него.

Как мы уже упоминали, при работе с психотиками[1] наркотический гипноз опасен. Существуют и другие причины, в силу которых он является опасным занятием. Любая операция с использованием анестезии и любое воздействие наркотиков на пациента может привести к включению инграмм. Аналайзер при этом отключён, а реактивный банк открыт, и его может всколыхнуть любое замечание, сделанное кем-то из окружающих. Гипноз сам по себе является таким состоянием, при котором могут включиться инграммы, никогда до этого не рестимулировавшиеся. Остекленевший взгляд человека, которого «слишком часто гипнотизировали», недостаток воли, который можно заметить у таких людей, зависимость от гипнотизёра – причиной всего этого является включение инграмм. В любой момент, когда тело оказывается «без сознания», не испытывая при этом физической боли, неважно, насколько легка эта «бессознательность» (даже если это всего лишь утомление), может включиться какая-нибудь инграмма. А когда состояние «бессознательности» осложнено новой физической болью, возникает новая инграмма, которая может собрать вокруг себя целую кучу старых инграмм, не включавшихся до этого. Такая поздняя инграмма называется *перекрёстной инграммой*, поскольку она скрещивает цени инграмм. А если такая инграмма приводит к сумасшествию, её называют *инграммой срыва*. У различных видов «бессознательности», вызываемых наркотиками, есть множество аспектов, которые в прошлом приводили людей в большое недоумение. После пробуждения от наркотического сна женщины-психотики часто утверждают, что их изнасиловали (а иногда такое бывает и после гипнотического сна). Мужчины иногда утверждают, что гипнотизёр пытался вступить с ними в гомосексуальную связь, пока они находились под воздействием наркотиков. Хотя иногда и случается, что людей, находящихся под действием наркотиков, *действительно* насилуют, всё же большинство таких утверждений – это просто одно из проявлений механизма включения. Почти любой ребёнок в пренатальный период пережил дискомфорт, создаваемый половым актом. Часто бывает, что в этот момент присутствовала не страсть, а какая-то иная бурная эмоция. Такая инграмма годами может оставаться в пассивном состоянии, до тех пор пока её не включит вызванная наркотиками «бессознательность» или что-то подобное. Когда пациент засыпает, инграмма не включена; когда он просыпается, она включена. Он пытается объяснить свои странные ощущения (а инграммы нельзя соотнести с каким-то определённым моментом времени, если только не упорядочить их надлежащим образом на траке времени[2]) и находит «ответ»: его, должно быть, изнасиловали.

---

[1] ***психотик**:* человек, страдающий психозом; душевнобольной.

[2] ***трак времени**:* временной отрезок от зачатия до настоящего времени, в котором последовательно расположены все события жизни человека.

Изнасилования детей редко бывают настоящей причиной сексуальных аберраций. Они являются моментами включения инграмм.

Человек смотрит на полученные им на сознательном уровне локи и видит печаль, душевное страдание и несчастье. Некоторые из этих событий кажутся настолько ужасными, что они, без сомнения, должны вызывать аберрацию. Но это не так. Человек – стойкое существо, быстро восстанавливающее свои силы. Эти события, пережитые человеком на сознательном уровне, являются в лучшем случае указателями на пути к подлинному источнику неприятностей, а о самом источнике человеку практически ничего не известно.

Данные, содержащиеся в инграмме, никогда не становятся предметом аналитических расчётов. Примером может служить наказание ребёнка (в данном случае степень аберрирующего воздействия не высока). Рассмотрев ситуацию с ребёнком, которого часто подвергали телесным наказаниям, начинаешь понимать полную несостоятельность теории «боль движет всем». *Не вызывает никаких сомнений* то, что наказание не приносит абсолютно никакой пользы и даёт совершенно противоположный результат, поскольку оно вызывает «реактивный бунт» против источника наказания, и, вероятно, не только приводит к расстройству в разуме ребёнка, но и подталкивает его к тому, чтобы постоянно доставлять неприятности этому самому источнику. Человек реагирует таким образом: с источниками боли надо сражаться. Если он прекращает сражаться с ними, это означает, что он душевно сломлен и от него мало пользы окружающим, а уж тем более ему самому. Рассмотрим кейс мальчика, которого били щёткой для волос каждый раз, когда он «плохо себя вёл». При исследовании этого кейса самый тщательный поиск не позволил найти ни одного чёткого воспоминания о том, *за что* его наказали, было обнаружено только *само* наказание. Последовательность событий была примерно такой: более или менее рациональная деятельность, страх перед угрозой наказания, наказание, душевные страдания из-за наказания, возобновление деятельности. Мы увидели, что здесь часто происходило следующее: человек занимался какой-то деятельностью, которая (независимо от того, считали так другие или нет) была для него выживательной и приносила ему удовольствие, или действительно позволяла ему чего-то достичь, или даже давала уверенность в том, что он может и будет выживать. В момент, когда возникает угроза наказания, рестимулируются прежние наказания как небольшие инграммы, которые обычно опираются на значительные инграммы; это до некоторой степени отключает аналитические способности, и с этого момента запись производится на реактивном уровне; человека наказывают, и это до такой степени снижает уровень аналитического осознания, что запись момента наказания производится только в инграммный банк; в период душевных страданий, следующий за этим, аналайзер всё ещё отключён; постепенно аналайзер включается; человек снова начинает в полной мере осознавать окружающее, и тогда может возобновиться его деятель-

ность на аналитическом уровне. Все телесные наказания осуществляются по этой схеме, а все другие наказания в лучшем случае являются локами, следующими тому же образцу (за исключением того, что не происходит полного отключения аналайзера, вызываемого болью).

Если эти данные будут нужны аналайзеру для расчётов, он не сможет их получить. При попытке их получить происходит определённая реакция в реактивном уме. *Но реактивный ум может поступить с этими данными пятью разными способами!* И на свете нет ни одного надёжного метода, с помощью которого можно было бы узнать, как именно реактивный ум поступит с этими данными, – разве что выявить всё содержимое инграммного банка. А если бы оно было известно, то человека можно было бы сделать клиром, поработав ещё несколько часов, и его не нужно было бы наказывать.

Из-за того что существует пять способов обращения с данными, телесные наказания не являются стабильным, надёжным методом. Существует правило, которое можно проверить и подтвердить исходя из опыта любого человека: *то, насколько порочным является человек, прямо пропорционально разрушительному воздействию, которому он подвергался.* Индивидуум (включая и тех, о ком общество не склонно думать как об индивидуумах, – детей) реагирует, выступая *против* источника наказания, будь то родители или правительство. Всё, что выступает в качестве источника наказания для какого-либо человека, станет мишенью его реакций (это может проявляться в большей или меньшей степени, в зависимости от того, насколько велика польза от этого источника в сравнении с серьёзностью наказания).

Когда дети случайно опрокидывают стакан с молоком, когда они, играя на веранде, случайно поднимают шум, когда они совершенно случайно портят папину шляпу или мамин коврик, – зачастую все эти события являются холодными, расчётливыми действиями, предпринимаемыми реактивным умом против источников боли. Аналитический ум может пытаться склонить ребёнка к компромиссу, напоминая о любви, привязанности и о необходимости трёхразового питания. Реактивный ум действует исходя из того, что он заучил, – и к чёрту трёхразовое питание.

Если идиоту предоставили возможность поработать на счётной машине, чтобы он провёл проверку финансовой документации компании, и если этот идиот не подпускает аудитора[3] к оборудованию и данным (которые должны быть в распоряжении аудитора, чтобы можно было получить правильные ответы), то мы получим очень мало правильных ответов. А если продолжать кормить идиота, благодаря чему он станет толстым и сильным, то компания

---

[3] ***аудитор**:* человек, уполномоченный производить аудит (проверку) финансовой документации.

рано или поздно разорится. Идиот – это реактивный ум, аудитор – это «Я», а компания – это организм. Наказания – это пища идиота.

Причиной беспомощного изумления полиции по поводу «закоренелых преступников» (и веры полиции в существование «преступного типа людей» и «преступного склада ума») является описанный выше цикл. Полиция, как и правительство, по той или иной причине стала отождествляться с обществом. Возьмите одного из этих «преступников» и сделайте его клиром – и общество вновь обретёт рационального человека, от которого оно получит столько пользы, сколько человек может принести. Продолжайте цикл наказаний – и тюрем станет ещё больше, и они будут наполняться ещё быстрее.

Проблема с ребёнком, который «протестует» против всего сказанного или сделанного его родителями, и проблема с громилой Джимом, который пристреливает охранника банка во время вооружённого ограбления, – обе эти проблемы создаются одним и тем же механизмом. Ребёнок на «сознательном уровне» не знает причин своего поведения, но выдвигает различные оправдания для него. Если взять громилу Джима (который ожидает, что это «очень разумное» общество предпишет ему «электрошоковое лечение», привяжет его ремнями к электрическому стулу и положит конец его злодеяниям) и расспросить о причинах его действий, он обрушит на вас поток оправданий. Человеческий разум – это весьма удивительная вычислительная машина. Оправдания, которые разум может придумать для объяснения неразумных действий, приводили в изумление всех и каждого, а в особенности тех, кто занимается решением социальных проблем. Если не знать причину поведения человека и механизм, лежащий в основе всего этого, то прийти к правильному заключению в результате сравнения всех существующих *видов поведения почти так же невозможно, как* выиграть у китайца в фань-тань[4]. Поэтому продолжаются наказания – это всё, что могут предложить запутавшиеся люди для решения проблем совершенно запутавшегося общества.

Человек может отреагировать на источник опасности пятью различными способами. Это также пять способов решения любой проблемы. И можно было бы сказать, что это переменная, которая может принять одно из пяти значений.

Здесь уместно рассказать притчу о чёрной пантере.* Предположим, что злобная чёрная пантера сидит на лестнице, а человек по имени Гас находится

---

[4] ***фань-тань****:* китайская азартная игра, в которой кучку монет, фишек или других предметов накрывают чашкой и делают ставки на то, какой остаток получится в результате деления их количества на четыре.

** Специалисты по Дианетике и пациенты создали огромное множество сленговых выражений, и они называют «механизмом чёрной пантеры» ситуацию, когда человек игнорирует проблему. Видимо, это из-за того, что глупо пытаться укусить чёрную пантеру* (ЛРХ).

в гостиной. Гас хочет пойти спать. Но спальня расположена на втором этаже и на пути Гаса – чёрная пантера. Проблема в том, как подняться на второй этаж. Есть пять действий, которые Гас может предпринять: 1) он может атаковать чёрную пантеру; 2) он может выскочить из дома и *убежать* от чёрной пантеры; 3) он может использовать пожарную лестницу и *избежать* встречи с чёрной пантерой; 4) он может *проигнорировать* чёрную пантеру; 5) он может *сдаться* чёрной пантере.

Вот пять способов действия: *атаковать, убежать, избежать, проигнорировать и сдаться.*

Любые действия, как можно увидеть, подпадают под одну из этих пяти категорий. И все эти действия можно наблюдать в жизни. Если говорить об источнике наказания, реактивный ум может сдаться ему, проигнорировать его, избежать его, убежать от него или атаковать его. То действие, которое человек предпримет, будет определяться сложным хитросплетением инграмм, и, в частности, тем, какая из инграмм рестимулируется. Эти разнообразные реакции, однако, обычно сводятся к одному из пяти видов действий.

Если ребёнка наказывают и он после этого становится послушным, то можно считать, что он сдался. И ценность ребёнка, который сдаётся, когда его наказывают, настолько мала, что спартанцы утопили бы его, поскольку такое поведение ребёнка означает, что он впал в апатию. (Если только не случилось так, что он сам, невзирая на все реакции реактивного ума, пришёл к выводу, что действие, за которое его наказали, было неразумным. Но у того, кто пытается помочь ему прийти к такому выводу, нет никаких шансов, если он в то же время является источником наказания, которое записывается в реактивный ум.) Ребёнок может убежать от источника наказания, что, по крайней мере, не является апатией, – согласно распространённому мнению это просто трусость. Он может полностью пренебречь наказанием и проигнорировать его источник – и древние назвали бы его стоиком, а друзья, возможно, просто тупицей. Он может избежать источника наказания, за что, возможно, заслужит сомнительную похвалу: о нём скажут, что он хитрец, ловкач или что он умеет играть на чужих слабостях. Или он может атаковать источник наказания: либо оказать ему открытое противодействие, либо пойти обходным путём, портя настроение источнику наказания или приводя в негодность его вещи. В первом случае его сочли бы отважным дураком (если принимать во внимание габариты его родителей), а во втором – его можно было бы назвать «скрыто враждебным» или «протестующим». При условии, что атаки человека являются реакцией на реальную угрозу, о нём можно сказать, что он более-менее душевно здоров, что он «нормален», а о ребёнке говорят, что он «просто ведёт себя, как любой нормальный ребёнок».

Если включить наказание в расчёты, то эти расчёты ни к чему не приведут. Что касается жизненного опыта, то это совсем не то же самое, что наказание.

Любого человека в жизни ожидает множество болезненных происшествий, и нет никакой необходимости в том, чтобы другие люди осложняли ему жизнь. Человек, динамики которого ещё не заблокированы (или уже разблокированы с помощью Дианетики), в ходе жизни может вынести огромное множество ударов. И даже если в результате некоторых из этих происшествий в реактивный ум записываются инграммы, аналитический ум по-прежнему в состоянии справляться с ситуацией, не становясь при этом аберрированным. Человек – стойкое существо, которое быстро восстанавливает свои силы и которое знает своё дело. Но когда закон аффинити нарушается и данные об этом попадают в реактивный банк человека, тогда именно люди (поскольку они были антагонистично настроены по отношению к нему и препятствовали его выживанию) воспринимаются этим человеком как источник наказания. Если в инграммном банке в раннем (до пяти лет) периоде нет контрвыживательных инграмм с участием людей, то способствующие выживанию инграммы воспринимаются как нечто само собой разумеющееся и не являются сильно аберрирующими. Иными словами, именно резкое уменьшение аффинити с ближними, записываемое в инграммный банк, наиболее основательно блокирует динамики. Аффинити между людьми является в гораздо большей степени научным фактом, нежели некой поэтической идиллией.

Таким образом, последовательность событий в жизни «нормального» человека (среднее состояние на сегодняшний день) и психотика описать легко. Всё начинается с большого количества инграмм, полученных до рождения; после рождения, когда человек находится в зависимом и довольно беспомощном состоянии, инграмм становится ещё больше. Различные наказания, становясь локами, включают инграммы. Появляются новые инграммы, из-за которых вступают в действие более ранние. Накапливаются новые локи. Годам к сорока-пятидесяти, вне всяких сомнений, появятся болезни и аберрированное поведение. И через некоторое время наступит смерть.

Помимо оптимального решения, заключающегося в устранении инграмм, существует ещё несколько действий, которые можно предпринять в отношении аберраций и психосоматических заболеваний. Хотя эти методы ненадёжны и имеют лишь ограниченную ценность, время от времени они будут давать поразительные результаты.

Эти методы можно разделить на следующие категории: перемена окружения, получение образования и лечение физических заболеваний. Устранение определённых факторов из окружения аберрированного человека или удаление аберрированного человека из окружения, где он несчастлив или действует неэффективно, может в некоторых случаях вызвать поразительно быстрое выздоровление, – это действенный метод терапии. При использовании данного метода рестимуляторы удаляют от человека или человека удаляют от рестимуляторов. Обычно это дело случая: попадёшь или нет (а промахов бывает

больше, чем попаданий); и с помощью этого метода невозможно устранить все рестимулирующие факторы (девять десятых из них останутся), поскольку человек либо носит их с собой, либо вынужден вступать с ними в контакт. Вспоминается один кейс с тяжёлой формой астмы. Он получил её в результате очень тяжёлой инграммы рождения; родители, отчаянно пытаясь вылечить ребёнка, возили его на все горные курорты, какие им только предлагали, и истратили на эти поездки десятки тысяч долларов. Когда этот пациент стал клиром и инграмма была перемещена в стандартные банки, обнаружилось, что рестимулятором его астмы был чистый, холодный воздух! Единственное, что можно с уверенностью сказать насчёт перемены окружения, так это то, что болезненный ребёнок поправится, если его забрать от родителей, которые его рестимулируют, и поместить туда, где его любят и где он чувствует себя в безопасности; потому что его болезни – это неизбежный результат рестимуляции пренатальных инграмм одним или обоими родителями. И в какой-то момент мы, вероятно, можем обнаружить человека (мужа или жену), который опустился в область двух нижних зон и хронически застрял там после брака с псевдоматерью, псевдоотцом или псевдоврачом (специалистом по абортам).

Если говорить об образовании, то новые данные или новые увлечения вполне могут выключить инграммы, поскольку уровень аналитической активности резко повышается и это позволяет человеку пересилить реактивный ум. Если человека просто убедить в том, что он сражается с тенями или что все его страхи вызваны одной конкретной причиной, он может получить от этого пользу, независимо от того, истинная эта причина или нет. Иногда с помощью «образования» можно добиться того, что у человека *появится сильная* вера в какое-нибудь божество или культ, и в результате он будет чувствовать себя таким неуязвимым, что поднимется над своими инграммами. Увеличение его потенциала выживания любым способом повысит его общий тон до такого уровня, где реактивный банк уже не сможет с ним тягаться. Если человеку дать образование в области инженерного дела или музыки, благодаря чему он будет пользоваться большим уважением со стороны окружающих, то во многих случаях это защитит его от влияния рестимулирующих факторов. То, что статус человека становится выше и его начинают уважать, на самом деле является переменой окружения, но это также связано и с образованием, поскольку человека теперь «научили», что он является ценным. Если человек начинает активно заниматься каким-то делом, будь то хобби или работа, поскольку он решил, что это пойдёт ему на пользу (или последовал чьему-либо совету), то вступает в действие другой механизм: аналитический ум теперь настолько поглощён этим занятием, что забирает для своей деятельности всё больше и больше энергии и «подстраивается» под новую цель, которую человек поставил перед собой.

Лечение физических заболеваний, приводящее к улучшению физического состояния, даст человеку надежду; это также может изменить его реакции посредством изменения его положения на траке времени. Такое лечение может привести к выключению ингамм.

Эти методы – действенная терапия. Но если делать что-то противоположное, это может привести к тому, что аберрации начнут проявляться. Существуют неправильные способы действия, неправильные способы обращения с людьми, которые, в свете наших нынешних знаний, являются преступлением.

Поместить человека в окружение, которое его рестимулирует, и заставить его оставаться там – это в некотором роде убийство. Заставлять человека поддерживать отношения с тем, кто его рестимулирует, негуманно; заставлять человека оставаться в браке с тем, кто его рестимулирует, – такой обычай ни к чему хорошему не приводит (если только не прибегать к дианетической терапии); заставлять ребёнка оставаться в доме, где его рестимулируют, – это, вне всяких сомнений, не только делает его детство безрадостным, но и препятствует его умственному и физическому развитию. У ребёнка должно быть гораздо больше прав в этом отношении, больше мест, куда он мог бы пойти.

Если речь идёт о лечении физических болезней, то, в свете имеющихся в Дианетике данных, применение любых крайних мер (подобных хирургическим операциям или удалению зубов) при психосоматических заболеваниях является самым настоящим варварством. «Зубная боль» обычно имеет психосоматическую природу. Психосоматическую природу имеют столько органических заболеваний, что этого хватило бы на несколько каталогов. Ни в коем случае не следует прибегать к хирургии до тех пор, пока нельзя будет с уверенностью сказать, что данная болезнь не является психосоматической и что она не пойдёт на спад, если ослабить мощь реактивного ума. Воздействие на физическом уровне – это слишком неразумный подход при лечении душевных заболеваний, чтобы всерьёз говорить об этом сейчас, когда источник аберрации установлен научными методами. Ибо ни один мыслящий врач, ни один психиатр, владеющий этой информацией, уже не притронется к электрошоковому аппарату и даже не взглянет на скальпель и шило, предназначенные для операций на лобных долях мозга, - если только сам он не аберрирован настолько сильно, что его действия продиктованы не стремлением вылечить, а самым мерзким трусливым садизмом, до которого только могут довести человека инграммы.*

---

* *Когда при расследовании деятельности психиатров и других лиц, ответственных за психиатрические клиники, выясняется, к каким последствиям на самом деле приводит применение префронталъной лоботомии, трансорбитальной лейкотомии и электрошока, люди склонны резко критиковать психиатров как недостойных доверия и обвинять их в проведении вивисекции на пациентах. В том, что для несчастных пациентов в большинстве случаев, вероятно, утрачивается всякая надежда па исцеление при помощи Дианетики, не следует обвинять психиатров и нейрохирургов. Эти люди всего лишь делали то, чему их учили в университетах, и делали они это только потому, что верили: решить проблему разума не может никто. «Охота на ведьм» - это совсем не тот подход, который применяется в отношении этих людей в Дианетике. Привлекать внимание к тому факту, что эти люди уничтожали разумы, которые в противном случае стали бы здоровыми, навешивать на них ярлыки «похитителей разума» и нагнетать атмосферу ужаса при описании их действий - всё это далеко от рационального поведения. В общем и целом, эти люди совершенно искренне пытались помочь умалишённым. Вследствие заразности аберраций они, работая с пациентами, подвергались невероятному стрессу, поскольку их собственные инграммы находились в постоянной рестимуляции. Их можно сделать клирами, и их опыт ценен. Принятие законов против них, вроде тех, о которых говорил недавно один сенатор, знакомый с Дианетикой, жуткие истории о них в газетах и общая антипатия людей, так же как и традиционное недоверие к ним со стороны медиков, - всё это лишь нагнетает обстановку. Дианетика - новая наука, и она беспристрастна* (ЛРХ).

ГЛАВА ДЕСЯТАЯ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДИАНЕТИКА

В РАМКАХ ДИАНЕТИКИ существует множество областей знания. Она на самом деле представляет собой совокупность наук, объединённых рядом аксиом. Существует, например, *образовательная Дианетика*, содержащая систематизированные знания, необходимые для того, чтобы посредством обучения поднять до оптимального уровня эффективность человеческого разума, а также степень мастерства и осведомлённости человека в различных областях деятельности. Существует также *политическая Дианетика*, в которой рассматриваются вопросы деятельности и организации групп и целью которой является создание оптимальных условий для осуществления руководства и для межгрупповых отношений, а также разработка оптимальных процедур для этого. Кроме того, есть *медицинская Дианетика* и *социальная Дианетика*. Существует множество таких разделов, каждый из которых сам по себе является наукой и основывается на собственных аксиомах.

В этой книге мы рассматриваем основы Дианетики и дианетической терапии применительно к индивидуму. Для отдельного человека именно этот аспект Дианетики является наиболее важным и ценным.

Однако ни одна книга о дианетической терапии не будет полной, если в ней не упомянуть о разделе Дианетики, который, как считают некоторые, имеет даже большее значение для рода человеческого, чем терапия. Это *профилактическая Дианетика.*

Если человек знает причину чего-либо, то он, как правило, может предотвратить последствия. Рональд Росс[1] открыл и доказал, что возбудитель малярии переносится комарами; это открытие позволило предотвратить опустошительные эпидемии малярии, которые некогда наносили большой вред человечеству. Точно так же можно сказать, что если человек знает причину аберраций и психосоматических заболеваний, то он способен многое сделать для их предотвращения.

Профилактическая Дианетика – это обширная область знаний, затрагивающая такие сферы деятельности человека, как промышленность и сельское хозяйство, а также другие специализированные виды деятельности. Её основополагающим принципом является следующий научный факт: инграммы можно свести к минимуму или же можно вовсе предотвратить их появление, что будет сопровождаться огромными достижениями в том, что касается душевного здоровья, физического благополучия, а также социальной адаптации.

---

[1] ***Росс:*** Рональд Росс (1857-1932), английский врач, лауреат Нобелевской премии 1902 года.

Ингpамма в действительности представляет собой нечто очень простое: это момент, когда аналитический ум отключён физической болью, наркотиками, лекарствами или какими-то другими средствами, а реактивный банк открыт для записи данных. Когда в этой записи есть словесное содержимое, она оказывает наиболее сильное аберрирующее воздействие.

Когда на эмоциональном уровне ингpамма содержит антагонизм, она приобретает большую разрушительную силу. Когда ингpамма по своему содержанию является в значительной степени «способствующей выживанию», она, вне всякого сомнения, в состоянии основательно испортить человеку жизнь.

Помимо всего прочего, ингpаммы ещё и предопределяют судьбу человека. В ингpамме говорится, что, для того чтобы выжить, нужно потерпеть неудачу, – и человек изобретает многочисленные способы потерпеть неудачу. Ингpамма содержит команду, в соответствии с которой человек может испытывать удовольствие, только находясь среди представителей другого народа, – и он уезжает в дальние края, оставляя свой народ. В ингpамме говорится, что человек должен убивать, чтобы жить, – и он убивает. Ингpаммы действуют и гораздо более утончённо: ингpамма может «прокладывать себе путь», вызывая одно происшествие за другим, пока не случится катастрофа, о которой говорится в этой ингpамме.

Один человек, как недавно выяснилось при работе с его кейсом, сделал всё возможное, чтобы сломать себе руку и таким образом получить сочувствие, без которого, как говорилось в ингpамме, он не смог бы жить. Всё это продолжалось три года, и за это время произошло полсотни совершенно незначительных, на первый взгляд, событий; когда эти события связали между собой, всё стало ясно.

Человек, подверженный несчастным случаям, – это кейс, которому реактивный ум приказывает попадать в несчастные случаи. Такой человек представляет серьёзную угрозу для любого общества, поскольку несчастные случаи, которые с ним происходят, вызываются им намеренно (на уровне реактивного ума) и в этих несчастных случаях гибнут или получают увечья ни в чём не повинные люди.

Водители, у которых на счету по несколько аварий, – это обычно люди, подверженные несчастным случаям. У них есть ингpаммы, которые приказывают им попадать в аварии. Когда вы проодитируете какой-нибудь кейс – всего лишь один кейс, – вы увидите, насколько сильна эта порочная склонность реактивного ума, этого идиота, к подобным вещам. Есть только две причины, по которым водители-клиры могли бы попасть в аварию: а) механическая неисправность и, что более важно, б) люди, подверженные несчастным случаям. Ужасающая статистика смертей, связанных с автомобильными авариями, практически полностью объясняется тем, что кто-то вёл машину, используя реактивный ум, а не те навыки, которые были выработаны в про-

цессе обучения. О степени апатичности этого общества свидетельствует тот факт, что оно не предпринимает решительных действий для предотвращения всех автомобильных аварий; даже одно разбитое ветровое стекло – это уже слишком много. Теперь, когда решение этой проблемы существует, необходимые действия можно предпринять.

Аберрированный человек тысячами различных способов осложняет жизнь другим людям. Профилактическая Дианетика позволяет распознать аберрированных людей, подверженных несчастным случаям, с тем чтобы их не допускали к таким областям деятельности, где они представляли бы угрозу для других. Это одна из широких областей применения профилактической Дианетики. То, что этих аберрированных людей можно отклировать, – это уже другой вопрос.

Ещё одна широкая область применения профилактической Дианетики, причём более важная, – это предотвращение появления инграмм и оказание воздействия на их содержимое, что применимо как к обществу в целом, так и к отдельным людям. Если речь идёт об обществе в целом, то можно убрать из общества присутствующие в нём источники аберраций, как если бы мы убирали инграммы у индивидуума. И точно так же, как и у отдельного человека, можно предотвращать появление источников аберраций у целого общества.

Предотвратить появление инграмм у отдельного человека очень легко. Как только становится известно, что является источником аберраций и болезней, становится возможным предотвратить появление этого источника в жизни человека. Если известно, что такой источник всё же появился, можно предотвратить следующий шаг – включение. Конечно же, окончательное решение заключается в том, чтобы с помощью терапии сделать человека клиром; однако существует один аспект, связанный с источником аберраций, который не разрешается таким образом.

Нет надёжного способа отклировать ребёнка, пока ему не исполнится по меньшей мере пять лет, а реально с детьми обычно работают примерно с восьми лет. Усовершенствование методов терапии может привести к снижению этой цифры, но это снижение ограничено возрастом, когда ребёнок начинает говорить, – если только когда-нибудь не будет изобретён какой-нибудь катализатор, способный просто устранять реактивный ум, после чего никакой терапии не потребуется (это не такая уж фантастика, как может показаться). Но в данный момент (и, вероятно, так будет на протяжении ещё долгого времени) проведение терапии детям остаётся проблемой.

Источником детских болезней являются главным образом инграммы. Вероятнее всего, эти болезни протекают довольно тяжело в тот период, когда ребёнок ещё не научился говорить, и хотя медицина может снизить уровень смертности детей в возрасте до одного года, этот уровень всё же довольно высок.

В профилактической Дианетике рассматриваются две стадии этой проблемы: во-первых, предотвращение появления инграмм; во-вторых, предотвращение их включения.

Рассмотрим сначала включение. Для его предотвращения можно сделать две вещи. Вокруг ребёнка можно создать атмосферу согласия и спокойствия, которая не будет его рестимулировать; если же окажется, что ребёнок, несмотря на доброжелательное отношение к нему, всё же рестимулирован, его можно поместить в другое окружение, где не будет двух самых очевидных источников рестимуляции – его отца и матери – и где кто-то будет относиться к нему с любовью. Выяснить, рестимулирован ребёнок или нет, очень просто, независимо от того, умеет он уже говорить или нет. Подвержен ли он каким-то заболеваниям? Хорошо ли он ест? Не нервничает ли он? Разумеется, у ребёнка могут быть реальные физические расстройства, но их может быстро выявить врач и они относятся именно к категории физических расстройств.

Ссоры в присутствии ребёнка, громкий шум, неуравновешенное поведение окружающих, слезливое сочувствие ребёнку, когда он болен или травмирован, – вот некоторые из факторов, способных вызвать включение инграммы. Воздействие этих факторов приводит к включению инграмм, из-за чего тело ребёнка становится *больным*, а разум – аберрированным. И никто не знает, сколько у него этих инграмм!

Главную роль в профилактике, как ни странно, играет отношение не к самому ребёнку, а к другому человеку – его матери.

Роль матери в жизни человека невероятно велика, и причиной этого является вовсе не «биологическая любовь», а один простой факт, имеющий отношение к механизмам разума: мать присутствует во всех пренатальных инграммах ребёнка. Пренатальные инграммы гораздо более серьёзны, чем инграммы, появившиеся после рождения. В любой такой инграмме присутствует мать или же мать и ещё кто-то, но мать присутствует всегда. Следовательно, звук её голоса, её слова, её действия – всё это оказывает сильнейшее влияние на ещё не рождённого ребёнка.

Неправда, что эмоции попадают к находящемуся в утробе ребёнку через пуповину (хотя, когда люди слышат о пренатальных инграммах, они представляют себе это именно таким образом). Эмоции передаются посредством волн какого-то другого типа (это скорее электрические волны, нежели механические). Что это за волны – это вопрос структуры. Следовательно, когда кто-либо проявляет эмоции рядом с беременной женщиной, эти эмоции передаются непосредственно ребёнку. И таким же образом в реактивный ум ребёнка передаются эмоции матери.

Независимо от того, обладает ли ещё не рождённый ребёнок аналитическими способностями или нет, он может получать инграммы. Пренатальные инграммы – это такие же инграммы, как и любые другие. Только в том слу-

чае, если ребёнок действительно получает удар или испытывает боль (из-за высокого кровяного давления, оргазма или других травмирующих факторов), он впадает в «бессознательное» состояние. Когда он впадает в «бессознательное» состояние, он записывает в виде инграммы всё то, что он воспринимает с помощью органов чувств, в том числе всё то, что говорится рядом с матерью. Аналитическая способность никак не связана с инграммами. Если ребёнок и «не обладает аналитическими способностями», это не делает его предрасположенным к получению инграммам. Когда ребёнок оказывается в «бессознательном» состоянии или ему причиняют боль – вот тогда он и становится предрасположенным к получению ингрмм. Наличие или отсутствие «аналитических способностей» никак не связано с тем, получает или не получает ребёнок инграммы.

Токсикоз[2] у матери, кашель, все её монологи (когда она разговаривает сама с собой), шум, доносящийся с улицы, звуки, раздающиеся в доме, и т.д. – всё это передаётся находящемуся «без сознания» ребёнку, когда он получает повреждение. А нанести ребёнку повреждение очень легко. У него ещё не сформировались кости, которые могли бы защитить его, и он лишён подвижности. Он остаётся на одном месте; когда ему наносят удар или когда что-то давит на него, это повреждает его клетки и органы. Вот простой эксперимент, с помощью которого можно продемонстрировать, какую роль здесь играет подвижность: лягте на кровать, головой на подушку, и пусть кто-нибудь положит руку вам на лоб. Поскольку подвижность очень ограниченна, рука будет оказывать на вашу голову гораздо большее давление, чем в том случае, если бы вы стояли. Амортизационный эффект, создаваемый тканями и жидкостью, окружающими ребёнка, очень слаб. При травме околоплодная жидкость (несжимаемая среда), давит на ребёнка, поскольку сама она не может сжаться. Положение, в котором находится ребёнок, никак нельзя назвать защищенным. На поздних сроках беременности даже то, что мать завязывает шнурки, может очень плохо отразиться на ребёнке. Особенно сильное травмирующее воздействие на ребёнка оказывает то напряжение, которое испытывает мать, когда поднимает тяжести. А если мать налетит на край стола или что-нибудь в этом роде, это вполне может проломить ребёнку голову. Как уже упоминалось, способности ещё не рожденного ребёнка к самовосстановлению намного превосходят всё, что было известно до сих пор. Голова ребёнка может быть проломлена, но по-прежнему имеются чертежи и строительные материалы, так что всё можно восстановить. Но речь не о том, что у ребёнка

---

[2] ***токсикоз:*** (от греч. toxikon - яд) болезненное состояние, обусловленное действием на организм вредных веществ внешнего или внутреннего происхождения. Такое состояние возникает во время беременности и сопровождается тошнотой, рвотой и т.д.

«всё в порядке» просто потому, что он в состоянии перенести практически всё на свете. Речь о том, будут ли эти повреждения оказывать сильно аберрирующее воздействие в качестве инграмм.

Попытки аборта – это очень распространённое явление. И на редкость безуспешное занятие. Всякий раз, когда мать повреждает ребёнка этим крайне жестоким способом, она в действительности наказывает себя. Исходя из наблюдений можно утверждать, что токсикоз беременных имеет исключительно инграммное происхождение, поскольку до сих пор не было случая, чтобы женщины-клиры страдали от него. И причиной рвоты у беременных является заразность аберрации. Настоящие заболевания возникают, как правило, только тогда, когда мать пытается избавиться от ребёнка при помощи спринцовки, вязальных спиц или чего-то в этом роде. Подобные виды вмешательства приводят к тому, что мать заболевает. И в действительности такое вмешательство отражается на здоровье матери гораздо тяжелее, чем на здоровье ребёнка. По всей видимости, токсикоз беременных становится распространённым в том или ином обществе из-за таких явлений, как попытки абортов и, конечно же, травмы.

Клетки знают о начале беременности. Реактивный ум узнаёт об этом факте раньше аналайзера за счёт органических ощущений, поскольку эндокринная система начинает перестраиваться. Следовательно, обнаружение женщиной того факта, что она беременна, имеет мало отношения к тому, тошнило ли её до этого открытия или нет.

Вся эта область была предметом многочисленных исследований в Дианетике. Ещё больше исследований необходимо провести в будущем. Приводимые здесь заключения не являются окончательными. Но заключение о том, что человек получает инграмму и что сила вредоносного воздействия инграммы определяется её содержимым (а не тем, насколько сильна настоящая боль, записанная в инграмме), – это научный факт, а вовсе не теоретическое положение. Это явление, открытое в Дианетике, настолько же реально, как и закон всемирного тяготения.

Первый момент, которому нужно уделить внимание, – это предотвращение появления инграмм. Второй – сведение к минимуму их содержимого. Крестьянки, которые занимаются тяжёлым физическим трудом, подвержены всевозможным несчастным случаям. Возможно, из-за того что эти женщины выполняют определённые функции в обществе, такие несчастные случаи нельзя предотвратить. Но если известно, что повреждение, полученное женщиной, может привести к появлению инграммы у ещё не родившегося ребёнка, все присутствующие, в том числе и сама женщина, должны соблюдать полнейшую, абсолютную тишину. В инграмме *любое высказывание является аберрирующим*. Даже слова «Ты сможешь вспомнить это во время дианетической терапии», обращенные к ещё не рождённому ребёнку, который

получил повреждение, создают инграмму, где каждое слово связано с физической болью именно в той части тела, в которой ребёнок её испытывает, и слова «дианетическая терапия» впоследствии будут для него рестимулирующими.

Врач, пытающийся с помощью пальпации определить, беременна ли женщина, говорит: «Трудно сказать так рано». Когда пациент, проходя дианетическую терапию много лет спустя, будет возвращён в эту инграмму, он ничего не сможет там найти, пока специалист по Дианетике не догадается о её содержимом по тому, как пациент описывает свои реакции. Если врач очень строг и говорит: «Вам нужно как следует заботиться о себе, миссис Джонс, иначе вы серьёзно заболеете», то у ребёнка, находящегося «без сознания» из-за такого обследования (независимо от того, насколько мягко оно проводится), появится инграмма; когда эта инграмма включится, у него разовьётся мягкая форма ипохондрии и он будет очень озабочен своим здоровьем.

Если мужчина говорит что-то во время полового акта, каждое его слово становится частью инграммы ребёнка. Если он избивает свою беременную жену, то это избиение, а также всё, что он говорит, и всё, что она говорит, становится частью инграммы ребёнка.

Если женщина не хочет ребёнка, а мужчина хочет, ребёнок впоследствии будет относиться к нему как к защитнику[3] и, возможно, у ребёнка будет нервный срыв, когда отец умрёт. Если женщина хочет ребёнка, а мужчина – нет, то расчёт по поводу защитника[4] будет прямо противоположным. Это верно в тех случаях, когда кто-то пытается или угрожает сделать аборт, при условии что эта угроза содержится в инграмме.

Если мать получила повреждение, а отец очень озабочен её самочувствием, это становится содержимым инграммы и у ребёнка появляется инграмма сочувствия. И затем, чтобы выживать, он должен находиться в жалком состоянии после любого повреждения, и даже стремиться получать повреждения.

Любое общество, которое хоть сколько-нибудь заботится о будущих поколениях, должно уделять беременным женщинам большое внимание. Если беременная женщина упала, ей нужно помочь, – но молча. От неё нельзя требовать, чтобы она носила тяжести. И не следует принуждать её к половому акту, *поскольку каждый половой акт во время беременности – это инграмма у ребёнка.*

---

[3] ***защитник:*** в Дианетике это слово в основном обозначает того, кто защищает слабого и тем самым начинает оказывать на него значительное влияние. Слабый человек, как например ребёнок, даже перенимает характерные особенности своего защитника. Можно обнаружить, что человек, у которого, скажем, больная нога, страдает потому, что, когда он был молод, у его защитника была больная нога.

[4] ***расчёт по поводу защитника:*** расчёт, согласно которому любой друг может оставаться другом, только если воссоздать условия, близкие к тем, в которых эта дружба началась.

Просто невероятно, сколько беременностей прерываются ещё до того, как о них узнают. Грубое воздействие, оказываемое на ребёнка во время полового акта, использование спринцеваний и противозачаточных паст (женщина продолжает предохраняться, не зная о том, что она уже беременна), напряжённые сокращения кишечника во время испражнений, падения и несчастные случаи – всё это, по-видимому, объясняет, почему так много выкидышей происходит где-то в районе первой (после зачатия) пропущенной менструации. Дело в том, что будущий ребёнок на стадиях зиготы и эмбриона держится за жизнь довольно слабо, и такие вещи, которые мать сочла бы пустяком, вызывают у него серьёзнейшие повреждения. После первой пропущенной менструации вероятность выкидыша быстро снижается, и его можно ожидать только в тех случаях, если у ребёнка имеется генетическое уродство или если предпринимаются попытки аборта. Уродства настолько редки, что этой вероятностью можно пренебречь.

После первой пропущенной менструации оболочку плода можно проткнуть много раз, можно делать это снова и снова, так что из неё вытечет вся жидкость, – и ребёнок всё же может выжить. Среди аберрированных людей не так уж редко встречаются кейсы, которые, находясь в утробе матери, перенесли двадцать или тридцать попыток аборта, и при каждой такой попытке туловище или мозг будущего ребёнка могли быть проколоты насквозь.

Будущий ребёнок может воспринимать окружающее без помощи обычных органов чувств. Ингаммы – это не воспоминания, а записи на клеточном уровне. Следовательно, ребёнку не нужны барабанные перепонки, для того чтобы записать ингамму. Известны случаи, когда слуховой механизм ещё не родившегося ребёнка был временно уничтожен вследствие попытки аборта. А ингамма всё равно записалась. Клетки восстановили структуру, которой предстояло стать передающим механизмом звука для стандартных банков, а полученные клетками данные были помещены в реактивный банк.

В результате разрядки таких ингамм способность человека мыслить рационально восстанавливается и её уровень становится намного выше того, что на сегодняшний день считается нормой; кроме того, достигается такая степень уравновешенности, такой уровень благополучия, которые превосходят самые смелые ожидания человека. Существование таких ингамм было подтверждено следующим образом: мы получали данные как от самого ребёнка, так и от его матери и отца, а затем сверяли все эти данные. Так что мы здесь имеем дело с научными фактами; какими бы поразительными ни казались эти факты, они, тем не менее, истинны.

Итак, женщина во время беременности должна относиться к себе очень бережно, а всех людей, находящихся вокруг неё, необходимо проинформировать о том, что после любого столкновения или повреждения нужно хранить молчание. А если принять во внимание то, что момент наступления беремен-

ности невозможно определить достаточно точно, а также то, что инграммы, полученные на стадии зиготы или эмбриона, почти наверняка приведут к появлению аберрации, становится очевидным следующее: если общество хочет предотвратить ухудшение здоровья детей в будущем, оно должно лучше относиться к женщине.

В современном обществе женщин стали ценить несколько меньше, чем это было в других обществах и в другие эпохи. От женщин ожидают, что они составят конкуренцию мужчинам. Это просто бессмыслица. Деятельность, которой занимаются женщины, ничуть не менее ценна, чем деятельность мужчин. Мужчины не могут конкурировать с женщинами, точно так же, как женщины не могут конкурировать с мужчинами в том, что касается телосложения или способности выполнять тяжёлую работу. Причина многих беспорядков, происходящих в современном обществе, заключается в том, что общество не осознаёт, какую важную роль женщина играет именно как женщина, и не осознаёт, что у мужчин и женщин разные сферы деятельности.

Нет никакой необходимости агитировать здесь за те перемены, которые произойдут в ближайшие двадцать лет. Однако недавно в области фотосинтеза были сделаны открытия, благодаря которым можно будет с меньшими затратами обеспечить пищей большое количество людей, так что регулирование рождаемости отойдёт на задний план. Нравственные нормы уже изменились, как бы ни старались моралисты этому помешать. И поэтому женщину сейчас можно освободить от многих оков.

Мужчина отвечает за современный мир, за устройство и деятельность этого мира. Но за него самого и за его детей несёт ответственность женщина. Забота о будущем поколении почти полностью лежит на плечах женщин, поэтому женщины заслуживают гораздо большего уважения, чем выпадало на их долю в прошлом, когда они находились в таком же положении, как и рабы.

Таким образом, мысль о том, что женщина может занять более высокое место в обществе по сравнению с нынешним, вовсе не является нелепой и утопической. И женщина должна занять такое место, если мы хотим, чтобы у завтрашнего поколения было достойное детство, чтобы в домах царили мир и спокойствие и чтобы общество развивалось.

Применение профилактической Дианетики в семье предполагает, что основное внимание должно уделяться женщине с целью защиты ребёнка.

Как бы то ни было, в качестве первого шага необходимо отклировать мать, потому что у любой женщины, которая предпринимает попытку аборта, заблокирована вторая динамика, а это представляет угрозу для её здоровья и счастья. Отвращение к детям, как выяснилось, сопутствует сексуальным аберрациям.

Таким образом, одним из требований профилактической Дианетики является то, что должны быть отклированы родители, затем должны приниматься

меры предосторожности против возникновения аберраций у ребёнка, а в дальнейшем – дополнительные меры предосторожности против включения любых аберраций, которые всё-таки могли у него появиться.

Сделать это очень легко. Соблюдайте тишину, если кто-то получил повреждение. Окажите травмированному или больному человеку любую помощь, но делайте это молча. Необходимо поддерживать тишину при родах, чтобы сохранить душевное здоровье как матери, так и ребёнка и уберечь от неприятностей всю семью. Но поддержание тишины не означает, что все должны постоянно шикать друг на друга, поскольку из-за этого может развиться заикание.

Если говорить о более широкой сфере применения профилактической Дианетики, то крайне важно сохранять молчание вблизи любого человека, находящегося «без сознания» или получившего травму; важнее этого только одна вещь: нужно стараться вообще не допускать возникновения «бессознательности».

Ничего не говорите и не издавайте никаких звуков рядом с человеком, который получил травму или находится «без сознания». Разговоры представляют угрозу для его душевного здоровья, независимо от того, что именно говорится. Ничего не говорите во время хирургической операции. Ничего не говорите, находясь рядом с пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии. Не разговаривайте!

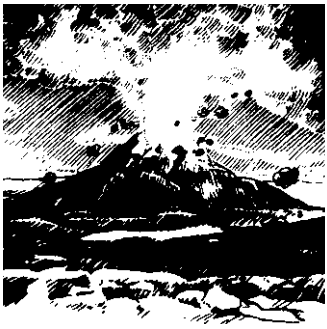
Ничего не говорите рядом с больным или получившим травму ребёнком. Улыбайтесь, сохраняйте спокойный вид, но ничего не говорите. Неправда, что действия говорят громче слов, но действия – это всё, что допустимо рядом с больными и травмированными людьми, если только вашей целью не является довести их до невроза или сумасшествия или, в лучшем случае, до ещё одной болезни.

И самое главное, ничего не говорите рядом с женщиной, которая получила удар или повреждение. Помогите ей. Если она что-то говорит, не отвечайте. Просто помогите ей. Вы не знаете, беременна она или нет.

И вот что примечательно (это научный факт): самые здоровые дети рождаются у самых счастливых матерей. Начнём с того, что роды у матери-клира протекают очень легко. Роды бывают тяжёлыми только из-за наличия инграмм родов и рождения у матери. Мать-клир не нуждается ни в какой анестезии. И это хорошо, потому что анестезия приводит ребёнка в одурманенное состояние, и в результате, когда эта инграмма рестимулируется, ребёнок будет казаться тупым. У счастливой женщины возникает очень мало проблем. И даже несколько инграмм, которые могут появиться несмотря на все меры предосторожности, не будут иметь никакого значения, если общий тон матери высок.

Женщины, у вас есть право требовать, чтобы с вами хорошо обращались. У вас есть также все основания для этого.

КНИГА ТРЕТЬЯ



ТЕРАПИЯ

ГЛАВА ПЕРВАЯ
ЗАЩИТА РАЗУМА

РАЗУМ – МЕХАНИЗМ, который сам себя защищает. Одитор[1], при условии что он не прибегает в терапии к наркотикам (как в наркосинтезе), шоку, гипнозу и хирургическим методам, не может допустить такой ошибки, которую не были бы в состоянии исправить либо он сам, либо другой одитор. В этой книге особое внимание уделяется тем способам проведения терапии, которые обеспечивают максимальную скорость и минимальное количество ошибок, поскольку ошибки отнимают время. Одиторы будут ошибаться, это неизбежно. Если кто-то из них совершает одну и ту же ошибку снова и снова, ему нужно найти кого-нибудь, кто провёл бы терапию ему.

Вероятно, существуют тысячи способов попасть в неприятности, занимаясь исцелением разума, но все их можно разделить на следующие категории: 1) воздействие на мозг при помощи шока или хирургических методов; 2) использование сильнодействующих препаратов; 3) использование гипноза как такового и 4) попытки смешать Дианетику с более старыми методами терапии.

Разум не позволит подвергнуть себя серьёзной перегрузке, пока он хотя бы частично осознаёт себя; он может быть перегружен только тогда, когда его осознание снижено настолько, что он не в состоянии ничего оценивать. Вот тогда в его работу может быть внесён серьёзный разлад. В состоянии дианетического ревери[2] пациент продолжает полностью осознавать происходящее, и впоследствии он может вспомнить всё, что происходило. Те виды терапии, в которых пациент не способен этого делать, могут существовать и приносить какую-то пользу, но к ним нужно подходить с полным осознанием того, что они могут привести к неприятностям. Поэтому в Дианетике работа в основном проводится с использованием ревери, а используя ревери, одитор вообще не попадёт ни в какие неприятности, из которых он не смог бы выбраться сам и вытащить своего пациента. До тех пор пока разум сохраняет некоторое осознание, одитор работает с механизмом, который почти невозможно повредить. Радио, часы или электродвигатель в руках мастера гораздо более подвержены риску повреждения. Разум сконструирован так, что он имеет максимально возможный запас прочности. Вы обнаружите, что трудно создать для него такую

---

[1] ***одитор:*** человек, который проводит дианетическую терапию. Это название происходит от латинского слова *audire* (слушать) и буквально означает «тот, кто слушает».

[2] ***ревери:*** состояние ревери - это на самом деле просто название. Это условное название, используемое для того, чтобы пациент думал, что его состояние изменилось и у него теперь очень хорошая память или что он может делать что-то, чего раньше он обычно делать не мог. На самом деле он всегда способен это делать. Это не является каким-то необычным состоянием. Человек находится в состоянии полного бодрствования, но если просто попросить его закрыть глаза, он с технической точки зрения будет находиться в состоянии ревери.

ситуацию, в которой он будет испытывать дискомфорт, и невозможно, используя ревери, запутать его настолько, что это приведёт к неврозу или безумию.

В уставе американской пехоты есть одно положение, в котором говорится о решимости: «Любой план (неважно, насколько плохо он продуман), если он смело проведён в жизнь, лучше, чем бездействие».

В Дианетике любой кейс – каким бы трудным он ни был – лучше «открыть», чем оставить закрытым, и неважно, насколько плохо одитор знает своё дело. Лучше начать терапию, даже если придётся прекратить её после двух часов работы, чем не начинать терапию вообще. Лучше затронуть инграмму, чем оставить её нетронутой, даже если результатом будет физическое неудобство для пациента, поскольку инграмма, после того как её затронули, уже не будет столь сильна, а ощущение неудобства постепенно уйдёт.

Это научный факт. В основе механизма, который использует Дианетика, лежит некая способность разума, которой люди обладают, не подозревая об этом. Это один из мыслительных процессов, которым от природы наделён каждый человек и который, очевидно, был предназначен для использования в общем процессе мышления, но, в результате какого-то странного недосмотра, так и не был открыт человеком. Как только человек узнаёт, что у него есть эта способность, его мышление становится более эффективным, чем раньше, а освоить этот новый механизм он может за десять минут. Кроме того, когда человек, используя эту способность, приближается к инграмме (а усилив эту способность, мы и получаем ревери), некоторые из её внутренних соединений разрушаются и аберрирующие факторы теряют прежнюю силу, как в физическом, так и в умственном плане. Помимо этого, когда человек знает, что проблема душевных болезней разрешима, для него это является стабилизирующим фактором.

Когда, находясь в ревери, человек приближается к инграмме, это имеет очень мало общего с рестимуляцией инграммы внешними факторами (как это происходит в жизни). Инграмма сильна и жестока лишь до тех пор, пока она остаётся нетронутой. Когда она находится в боевой готовности, её можно рестимулировать, и это вызовет бесчисленные душевные и физические болезни. Но, используя ревери, мы подходим к ней с другой стороны и разоружаем её. Сила инграммы отчасти заключается в страхе перед неизвестным, а знание само по себе приносит стабильность.

Не думайте, что ваши пациенты не будут испытывать дискомфорт. Это неправда. Во время терапии, когда затрагиваются инграммы, которые нельзя разрядить, у пациента могут возникнуть (несмотря на все меры предосторожности) разные боли, в том числе головные, и даже лёгкое физическое заболевание. Но жизнь годами проделывала это с пациентом, причём последствия были гораздо серьёзнее. И как бы ни «терзали» кейс во время терапии, сколько бы аберраций ни всплывало, доставляя пациенту сильные неудобства в тече-

ние дня или двух, всё это не идёт ни в какое сравнение с тем, что делает с человеком окружение, воздействуя на нетронутую инграмму.

Одитор может делать всё кое-как и шиворот-навыворот, а пациенту всё равно станет лучше, если только одитор не пытается использовать наркотические препараты, не поработав предварительно с несколькими кейсами, и если он не прибегает к техникам гипноза как к единственному методу работы и не пытается смешивать Дианетику с какой-нибудь более старой терапией. Он может использовать наркотические препараты в Дианетике, если он знает Дианетику и если получено согласие врача. Он может использовать все методы гипноза, если он основательно овладел *Дианетикой*. И после применения Дианетики он уже не вернётся к попыткам исцеления разума мистическими способами. Короче говоря, основная идея здесь в том, что одитор не может попасть в неприятности, при условии что он для начала берёт сравнительно лёгкий кейс, чтобы посмотреть, как работают механизмы разума, и использует только ревери. Разумеется, найдутся те, кто настолько верят в свой богатейший опыт битья в тамтам или потрясания тыквенной погремушкой, что они не дадут Дианетике возможности работать так, как положено Дианетике; они прибегут к пациенту и начнут донимать его «завистью к пенису» или заставлять его раскаяться в грехах. Но если пациент сталкивается с такой ситуацией, с его стороны было бы умно просто поменяться местами с одитором и освободить этого одитора от некоторых аберраций, прежде чем работа будет продолжена.

Любой, кто прочёл эту книгу один раз от начала до конца и раздобыл для начала пациента с соник-риколом, в процессе работы узнает о разуме больше, чем он знал когда-либо раньше, и он станет более умелым в работе с разумом, чем те, кто пытались это делать ещё совсем недавно, пусть даже они и имели большую известность. Это не означает, что люди, имеющие опыт работы с душевнобольными пациентами, не будут, *зная Дианетику* (именно зная Дианетику), иметь преимущество перед теми, кому неизвестны те странности, которые могут быть у аберрированного человека. И с другой стороны, это не означает, что какой-нибудь инженер, адвокат или повар с несколькими завершёнными кейсами в своём активе не будет более умелым, чем любой специалист, практиковавший какие-либо другие методы, независимо от его образования и опыта. Тут нет пределов совершенству.

Нельзя с ходу сказать, что способный гипнотизёр или способный психолог, если он готов избавиться от ошибок прошлого и забыть о том, чему его учили, не подготовлен лучше, чем кто-либо другой, для того, чтобы практиковать Дианетику. Врач с его огромным опытом лечения психосоматических заболеваний вполне может стать гораздо лучшим одитором, чем многие другие. Но это необязательно так, поскольку исследования показали, что представители различных профессий, которых мы никак не ожидали увидеть в рядах одиторов, вдруг становились более умелыми одиторами, чем те, чья сфера деятель-

ности, казалось бы, гораздо более близка к Дианетике. Лучшие одиторы, как выяснилось, получаются из инженеров. Но опять-таки, Дианетика не предназначена для представителей какой-то одной профессии, так как она выходит за рамки любой из существующих профессий. Она недостаточно сложна, чтобы изучать её годами в каком-нибудь университете. Она принадлежит человечеству, и сомнительно, чтобы кто-нибудь смог её монополизировать, поскольку нигде в мире не существует никаких законов, которые касались бы Дианетики. А если бы были приняты законы, согласно которым Дианетика должна быть лицензируемой профессией, то боюсь, пришлось бы требовать от людей лицензии также и на право выслушивать от других истории, шутки и рассказы о том, что с ними случилось. Используя такие законы, можно было бы засадить за решётку всех отзывчивых людей, которые выслушивают рассказы друзей о случившихся неприятностях. Дианетика – это не психиатрия. Это не психоанализ. Это не психология. Это не личные отношения. Это не гипноз. Это наука о разуме, и она нуждается в лицензировании и законодательном регулировании не более, чем физика. Если какая-то сфера деятельности регулируется законодательством, то это происходит потому, что она может так или иначе повредить отдельным людям или обществу. Законы, касающиеся психоанализа, существуют в трёх американских штатах, законы, касающиеся психиатрии или ограничивающие её, существуют повсюду. Если одитор хочет быть психиатром, имеющим право на вивисекцию человеческого мозга, если он хочет быть врачом и прописывать пациентам наркотики и лекарства, если он хочет практиковать гипноз и пичкать пациента внушениями, то он должен согласовать свои действия с представителями психиатрии и медицины и должен действовать в рамках местного законодательства, касающегося гипноза, поскольку он вошёл в иные сферы, нежели Дианетика. В Дианетике не используется гипноз и не проводится никаких операций на мозге. И пациентам никогда не дают никаких лекарств (если только в группе специалистов по Дианетике не работает какой-нибудь врач). Нигде не существует никакого законодательства, касающегося Дианетики, поскольку никакой закон не может запретить одному человеку сесть напротив другого и рассказать ему о своих неприятностях, и если кто-либо желает монополизировать Дианетику, будьте уверены, что он хочет сделать это в целях наживы и его мотивы никак не связаны с Дианетикой. Сейчас в стране не хватает психиатров для работы в психиатрических больницах. Безусловно, нынешнее поколение, особенно если принять во внимание все ятрогенные заболевания*, будет и дальше

---

* *Термин «ятрогенное заболевание» означает болезнь, вызванную врачами. Если во время операции скальпель врача соскользнул и случайно поранил пациента, это может привести к болезни или травме, которая будет ятрогенной, поскольку она возникла по вине хирурга* (ЛРХ).

нуждаться в этих больницах и в психиатрах. Их сфера деятельности по сути своей – это лечение душевнобольных, а к нам с вами это не имеет никакого отношения. Дианетика занимает своё место наряду с психологией, и она не вводит никаких ограничений на проведение психологических исследований, на количество преподавательских и прочих должностей, так как психология – это просто изучение психики, и теперь, когда существует наука о психике, психология может идти вперёд на всех парах. Таким образом, Дианетика не является врагом ни для кого, и она совершенно выходит за рамки всех существующих законодательств, поскольку ни одно законодательство не предполагало, что появится наука о разуме, и ни в одном из них нет никаких положений на этот счёт.

ГЛАВА ВТОРАЯ
РЕЛИЗ ИЛИ КЛИР

ЦЕЛЬ ДИАНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ – сделать человека релизом, или клиром.

Релиз (от англ. *release* – высвобождать, облегчать; тут это слово используется как существительное) – это человек, который избавился от своих основных волнений и тревог при помощи дианетической терапии.

Клир (от англ. *c1ear* – ясный, чистый; здесь это слово также используется как существительное) – это человек, у которого в результате – дианетической терапии не осталось ни потенциальных, ни выраженных психосоматических заболеваний или аберраций,

Клировать означает освобождать жизнь человека или, если говорить о политической Дианетике, общества от всей физической боли и болезненных эмоций. Результатом будет продолжительное выживание по всем четырём динамикам, оптимальные аналитические способности и, в дополнение к этому, способность воскрешать в памяти любые восприятия прошлого. *Клиру* доступен опыт всей его жизни, он может свободно пользоваться всеми своими природными умственными способностями и воображением. У него гораздо больше физической энергии, чем было прежде, его здоровье значительно лучше, а все психосоматические болезни исчезли безвозвратно. Он обладает более высокой сопротивляемостью ко всем остальным болезням. И он способен как адаптироваться к окружению, так и изменять его. Он не «приспосабливается», он динамичен. Его этические и моральные стандарты высоки, способность испытывать удовольствие и находить то, что доставляет удовольствие, – велика. Его индивидуальность проявляется с большей силой, он занимается творческой и созидательной деятельностью. Пока неизвестно, насколько клирование продлевает жизнь, но, принимая во внимание балансировку эндокринной системы (которая при клировании происходит автоматически), уменьшение количества несчастных случаев и повышение общего физического тонуса, можно сказать с полной уверенностью, что клиры должны жить дольше.

Релиз – это человек, который был избавлен от текущих или хронических проблем умственного и физического плана, а также болезненных эмоций. Ценность релиза по сравнению с клиром, как может показаться на первый взгляд, не столь уж велика, но если учесть, что душевная стабильность релиза обычно намного превышает современное представление о норме, становится очевидным, что это состояние тоже весьма ценно.

Разница между клиром и нормальным (по современным меркам) человеком такая же, как между нормальным человеком и сумасшедшим, который находится в психбольнице. Различие велико, и его трудно переоценить. Клир,

например, может полностью воскресить в памяти всё, что когда-либо с ним происходило, и всё, что он когда-либо изучал.

Он выполняет умственные расчёты (как например, в шахматах) за десять-пятнадцать секунд там, где нормальному человеку потребовалось бы полчаса. Его мысли не озвучиваются, его мыслительный процесс протекает свободно. В его разуме нет «демонских контуров», кроме тех, которые он устанавливает (и впоследствии может убрать), преследуя те или иные цели или просто ради собственной забавы. Он полностью селф-детерминирован. И его творческое воображение находится на высоком уровне. Он может быстро изучить всё, что находится в пределах его интеллектуальных способностей (которые являются врождёнными), в то время как, будучи «нормальным», он потратил бы на то же обучение год или два. Его энергия, настойчивость и жизнестойкость гораздо, гораздо выше, чем считалось возможным.

Возражение, состоящее в том, что опасно создавать в обществе слишком много клиров, является непродуманным. Клир рационален. Действия, приносящие вред обществу, нерациональны. То, что горстка клиров, вероятно, могла бы справиться с любым количеством «нормальных» людей, не является преувеличением. Но предположение, что клир может причинить вред этим людям, не имеет под собой никаких оснований. Чем больше клиров в обществе, тем выше у этого общества шансы на процветание. То, что клир не стремится ничего достичь, не подтверждено научными наблюдениями; стремления человека исчезают по мере снижения его рациональности, и те, кто стали клирами, доказали это утверждение – они возродили все свои способности и направили их на достижение тех целей, которых они когда-то хотели достичь, но, будучи «нормальными»*, стали считать недостижимыми. То, что клир в некоторой степени отличается от «нормального», можно приписать огромной разнице в их умственных способностях: клир принимает решения и приходит к заключениям задолго до того, как у «нормального» появится хоть какое-то представление о том, к какому же заключению нужно прийти. Это не делает клира невыносимым для «нормального» человека, поскольку у клира напрочь отсутствует чувство собственного превосходства, которое в действительности является следствием инграмм. Вот вкратце то, что представляет собой состояние клир, но это состояние невозможно описать, его нужно пережить самому, чтобы оценить по достоинству.

** «Нормальный» - это слово, которое используется в психологии для обозначения индивидуума, находящегося в пределах нормы, иными словами среднего человека. Коэффициент интеллекта и поведение «нормального» человека - это средние показатели для современного населения. В том, чтобы быть «нормальным», нет ничего хорошего, поскольку такой человек очень аберрирован* (ЛРХ).

Релиз – это до некоторой степени величина переменная. Любой, кто заметно продвинулся по пути к клиру, является релизом. Состояние клир несравнимо ни с одним состоянием из тех, которые люди до сих пор считали достижимыми, и невозможно сравнить клирование ни с одной терапией, практиковавшейся до настоящего времени. Только если рассматривать релиза, существует основа для сравнения между Дианетикой и терапиями прошлого, такими, как «психоанализ» и любые другие. Релиза можно получить за несколько недель. В результате состояние человека будет, по меньшей мере, таким же, как после двух лет психоанализа, с той разницей, что, когда вы получаете релиза, существует гарантия устойчивости результатов, а психоанализ никогда не давал каких-либо гарантий успеха. Релиз в своём поведении не возвращается ни к одному из шаблонов, от которых он был освобождён.

Вот две цели дианетического одитора: клир и релиз. В тот момент, когда пишутся эти строки, неизвестно, сколько времени в среднем требуется, чтобы поднять обитателя психбольницы до уровня невротика: это делалось за два часа, за десять часов, а в некоторых случаях для этого требовалось двести часов.*

Дианетический одитор должен определить заранее в каждом случае, кого он стремится получить – *релиза* или *клира*. Он может добиться каждой из этих целей с любым, кто не является сумасшедшим по причине каких-то органических повреждений (отсутствующие или выжженные части мозга вызывают сумасшествие; причина этого заключается главным образом в генетических отклонениях или ятрогенных заболеваниях, и такие случаи встречаются довольно редко, в основном среди пациентов психиатрических больниц). Но он должен оценить, сколько времени он может потратить на каждого отдельного человека, спланировать свою деятельность исходя из этого и объявить о своём решении пациенту. Эти две цели несколько отличаются друг от друга. Если одитор стремится получить релиза, он не пытается проникнуть в те части кейса, которые требуют (или могут потребовать) длительной работы, и уделяет внимание обнаружению и высвобождению эмоционального заряда. При клировании одитор сосредоточивает внимание на том, чтобы обнаружить бэйсик-бэйсик[1], разрядить эмоции и весь инграммный банк.

---

* *Если дианетический одитор работает исключительно с обитателями психбольницу он должен приобрести учебник на эту тему, который сейчас готовится. Методы там похожи па описанные в этой книге, по больше напоминают чрезвычайные меры. Данная же книга предназначена для работы с нормальным человеком или невротиком, который не является настолько буйным, чтобы его помещать в психбольницу. Однако, если подойти к этому с умом и проявить воображение, эти же самые методы можно успешно применить к любому душевному состоянию или физической болезни. Применение Дианетики к душевнобольным главным образом заключается в сведении безумия к неврозу* (ЛРХ).

[1] бэйсик-бэйсик*:* первая инграмма первой цепи инграмм, самый первый момент боли или бессознательности в жизни.

Есть и третья цель, которую можно рассматривать как частный случай получения релиза. Это *accuct* (от англ. *assist* – помогать). Он проводится, чтобы ускорить выздоровление после полученной травмы или только что перенесённой болезни или же при болезни, последовавшей за травмой, – иными словами, чтобы *помочь* телу восстановиться после травмы или болезни. Это специализированный вид терапии, который, вероятно, получит достаточно широкое применение, но главным образом он будет полезен врачу, который с его помощью может спасать жизни и ускорять излечение. Он может делать это, разряжая инграмму конкретной болезни или травмы и устраняя таким образом различные умственные шаблоны, заложенные в инграмме, которые рестимулируются тем, что болезненное состояние продолжается. Любой дианетический одитор может это практиковать. *Accuct* даёт примерно такие же результаты, как и чудо «исцеления верой», только он эффективен в каждом случае.

Время, которое требуется для работы с кейсом, трудно оценить точно (погрешность при этом может составлять 50 процентов и более), и пациент должен понимать, что время в терапии – величина переменная. В определённой степени оно зависит от мастерства одитора, от количества инграмм, о которых не подозревают и которые до сих пор никогда не активизировались, и от того, в какой степени пациент подвергается рестимуляции на протяжении терапии. Следовательно, одитор не должен проявлять излишнего оптимизма при оценке времени, а должен довести до понимания пациента, что терапия может занять больше или меньше времени.

Любой умный человек, обладающий средней настойчивостью и готовый внимательно прочитать эту книгу, способен стать дианетическим одитором. К тому моменту, когда он сделает клирами два-три кейса, он узнает намного больше, чем содержится в этой книге, ибо ничто так не помогает разобраться в машине, как работа с ней. Эта книга – учебное пособие, а машина, о которой идёт речь, находится в вашем распоряжении везде, где только есть люди. Вопреки ложным представлениям о разуме, этот механизм почти невозможно повредить навсегда. Это можно сделать при помощи электрошока, скальпеля или шила, но это практически невозможно сделать при помощи дианетической терапии.

ГЛАВА ТРЕТЬЯ
РОЛЬ ОДИТОРА

ЦЕЛЬЮ ТЕРАПИИ И её единственной задачей является устранение всего того, что содержится в реактивном инграммном банке. У релиза из этого банка устранена большая часть эмоционального заряда. У *клира* устранено всё содержимое инграммного банка.*

Применение науки – это искусство. Это справедливо для любой науки. Эффективность её применения зависит от понимания, умения и способностей того, кто её применяет. Химик имеет дело с наукой химией, и всё же профессия химика – это искусство. Инженер в своей деятельности опирается на знание точных наук, и всё же инженерное дело – это искусство.

Правила применения науки можно сформулировать после того, как поняты аксиомы, лежащие в основе этой науки. Помимо этих правил есть ещё понимание, умение и способности, необходимые для применения.

Дианетика чрезвычайно проста. Это не означает, что кейсы не могут быть чрезвычайно сложными. Если бы в этой книге описывалось по одному кейсу каждого типа, то потребовалось бы рассказать о двух миллиардах кейсов, и это всего лишь охватило бы население Земли в данный момент, поскольку каждый человек очень сильно отличается от всех остальных. Он отличается своими врождёнными качествами. Он отличается накопленным им жизненным опытом. Он отличается силой своих динамик.

Единственная постоянная величина – это механизм реактивного инграммного банка, и только он остаётся неизменным. Содержимое этого банка у разных людей различается как по количеству материала, так и по интенсивности проявления, однако механизм работы банка – а значит, и основные механизмы, используемые Дианетикой, – всё это остаётся неизменным от человека к человеку, и было неизменным во все времена, и будет неизменным во все времена, пока человек не превратится в ходе эволюции в какой-нибудь другой организм.

Мишенью терапии является инграмма. Она также является мишенью аналитического ума пациента и динамик пациента, когда он действительно пытается жить. Она является мишенью аналитического ума одитора и динамик одитора. Взятый «в вилку»[1] и находящийся под перекрёстным огнём, реактивный ум выдаёт свои запасы инграмм.

---

* *Содержимое инграммного банка в действительности перемещается, а не устраняется: оно помещается на хранение в качестве жизненного опыта в стандартные банки. Однако кажется, что материал исчезает, поскольку во время терапии работают с инграммным банком, а не со стандартным* (ЛРХ).

[1] ***взять в вилку****:* определить местоположение мишени в том случае, когда один снаряд попадает ближе, а другой дальше цели. Выражение используется в переносном смысле.

Это должно быть предельно ясно любому одитору: чем сильнее он расслабляется как одитор и забывает о мишени, тем больше он наживает себе неприятностей, которые приводят к потере времени. В тот момент, когда он ошибочно полагает, что это личность пациента, его *аналитический ум* или его *динамики* сопротивляются терапии, пытаются прекратить терапию или сдаются, одитор совершает основную и самую серьёзную ошибку в дианетической практике. Когда что-то идёт не так, как надо, истоки этого почти всегда можно проследить до этой ошибки. Невозможно преувеличить важность этого утверждения: аналитический ум пациента и его динамики никогда, никогда, никогда не сопротивляются одитору. Одитор существует не для того, чтобы ему сопротивлялись. Его не заботит сопротивление со стороны чего бы то ни было, кроме инграмм пациента (а иногда – и его собственных).

Одитор существует не для того, чтобы подталкивать пациента к каким-то действиям или давать ему советы. Он существует не для того, чтобы пугаться инграмм пациента или их внешних проявлений. Он существует для того, чтобы одитировать[2], и только для того, чтобы одитировать. Если он считает, что ему следует смотреть на пациента свысока, то ему нужно поменяться местами с пациентом, поскольку такие мысли означают, что проявляется авторитарность в кейсе самого одитора. Потому и используется слово *одитор*, а не *терапевт* или *психотерапевт*, что дианетическая терапия представляет собой совместное усилие одитора и пациента, и тут действует закон аффинити.

Пациент не способен видеть собственные аберрации. Это одна из причин, по которой у нас есть одитор. Пациента нужно подбадривать, чтобы он посмотрел в лицо неизвестному в своей жизни. Это ещё одна причина, по которой у нас есть одитор. Пациент не осмелился бы обратиться к внутреннему миру и повернуться спиной к миру внешнему, если бы рядом не было часового. Это ещё одна причина, по которой у нас есть одитор.

«Одитор существует не для того, чтобы подталкивать пациента к каким-то действиям или давать ему советы. Он существует не для того, чтобы пугаться инграмм пациента или их внешних проявлений. Он существует для того, чтобы одитировать, и только для того, чтобы одитировать».

Задача одитора – оберегать пациента на протяжении терапии; вычислять, по каким причинам разум пациента не может проникнуть в инграммный банк; укреплять дух пациента и *расправляться с инграммами.*

В этот момент действует трёхстороннее аффинити. Я испытываю аффинити к одитору. Я сообщаю ему всё, что было открыто и используется в Дианетике, и я хочу, чтобы ему сопутствовал успех. Одитор испытывает аффинити к пациенту: он хочет, чтобы пациент атаковал инграммы. Пациент испытывает аффинити к одитору, поскольку состояние пациента улучшится (и для этого не нужно будет прикладывать много усилий) и он станет релизом или клиром (благодаря настойчивости одитора плюс своей собственной). Здесь можно выделить и другие потоки аффинити, текущие во все стороны, – их огромное множество. Дианетическая терапия – это совместная деятельность.

Мишенью является инграммный банк, а не пациент. Если пациент ругается, стонет, плачет и умоляет о чём-то – это говорят инграммы. Через некоторое время инграммы, заставляющие его ругаться, стонать, плакать и умолять, будут разряжены и помещены на хранение в стандартные банки. Пациент, в каком бы состоянии он ни был, прекрасно знает: то, что делается, – необходимо. Если одитору настолько не хватает рациональности, что он принимает эту ругань или мольбу на свой счёт, то ему лучше бы поменяться местами с пациентом и пройти терапию.

Единственное, что сопротивляется, – это инграмма! Когда она рестимулируется, она вторгается в работу аналайзера пациента, стремится снизить аналитическую силу и пациент драматизирует содержимое инграммы (в несколько изменённом виде). Любой одитор, у которого в голове больше одной извилины, никогда не будет подвергаться ни малейшей опасности со стороны пререлиза или преклира.* Если одитор использует гипноз и пытается работать с поздними инграммами физической боли (например, с операциями), когда доступны более ранние инграммы, он может обнаружить, что сам стал мишенью пациента. Но в таком случае он делает что-то совершенно неправильно. Если одитор вдруг становится суперморалистом и начинает читать пациенту нотации, у него могут возникнуть осложнения, но опять же он сделал что-то совершенно неправильно. Если одитор рычит и набрасывается на пациента, он может стать мишенью, но он, опять-таки, допустил серьёзную ошибку.

** Термины «пререлиз» и «преклир» используются для обозначения человека, начавшего и проходящего дианетическую терапию. Чаще всего используется термин «преклир». Слово «пациент» меньше подходит, потому что подразумевает наличие болезни, но все эти термины взаимозаменяемы* (ЛРХ).

Мишенью является инграммный банк. Задача одитора – атаковать инграммный банк преклира. Это также и задача преклира. Атаковать преклира – значит позволять инграммному банку преклира атаковать самого преклира.

Мы знаем, что существует пять методов обращения с инграммой. Четыре из них неверны. Сдаться инграмме – апатия, проигнорировать её – легкомыслие, а избегать её или пытаться сбежать от неё – трусость. *Атака*, и только *атака*, решает проблему. Долг одитора – неуклонно добиваться, чтобы преклир продолжал атаковать инграммы, а не одитора или окружающих. Если одитор атакует преклира, это значит, что он плохо использует свой одиторский арсенал, не говоря уже о логике.

Начать атаку на инграммный банк лучше всего с разрядки его эмоционального заряда – везде, где только можно вступить с ним в контакт. После этого лучше всего узнать у преклира, находящегося в ревери, что, по его мнению, с ним случится, если он выздоровеет, если ему станет лучше, если о нём всё узнают и т.д. А затем – и это самое важное, это всегда самое важное – нужно любым возможным способом установить контакт с первым моментом боли или бессознательности в жизни пациента. Это *бэйсик-бэйсик*. Когда одитор получит бэйсик-бэйсик, кейс быстро разрешится. Если бэйсик-бэйсик подавлен реактивным умом преклира, то одитор должен разрядить больше реактивных эмоций, выявить тот расчёт, который сейчас действует, и предпринять новую попытку. В конце концов он получит бэйсик-бэйсик. Это важно. И это всё, что важно при работе с преклиром.

Если вы стремитесь получить релиза, ваша задача заключается в том, чтобы разрядить эмоции и все ранние инграммы, которые с лёгкостью себя обнаружат. Чтобы получить релиза, вы можете разряжать локи; но если вы стремитесь получить клира, то локи следует затрагивать только тогда, когда они ведут к бэйсик-бэйсику.

Существует три вида помощи пациенту. Первый – эффективное проведение терапии. Следующий – создание комфортной обстановки для пациента. Следующий – сочувствие. Говоря коротко, если вы ничего не можете сделать для человека с переломом позвоночника, вы можете создать для него комфортную обстановку. Если вы не можете сделать даже этого, вы можете ему посочувствовать.

Нет никаких оснований для того, чтобы использовать второй и третий виды помощи в Дианетике. Терапию можно проводить эффективно. Создание комфортной обстановки для пациента – это пустая трата времени. Сочувствие ему может напрочь запутать весь кейс, поскольку его наихудшие инграммы – это инграммы сочувствия, и сочувствие может их не вовремя рестимулировать. Одитор, который занимается «поглаживанием по головке» (даже если кажется, что это крайне необходимо), тратит время впустую и замедляет продвижение кейса. Излишняя грубость не рекомендуется. Дружеский, жиз-

нерадостный, оптимистичный подход – это то, что нужно. Преклир иногда нуждается в улыбке. Но он уже испытал больше «поглаживания по головке», чем аналайзер в состоянии подсчитать. *В инграмме, ответственной за его хроническое психосоматическое заболевание, содержится сочувствие.*

Следующее, что одитор должен знать и чем он должен жить, – это Кодекс одитора.* Это, возможно, звучит как отрывок из чего-то вроде «Золотой век рыцарства» или «Тринадцать ритуалов для обретения небесного блаженства и нирваны», но, если одитор не будет применять его в обращении со своими пациентами, то ему придётся изрядно попотеть. Этот кодекс предназначен не для удобства преклира, а исключительно для защиты одитора.

Кодекс одитора *никогда* не следует нарушать. Практика показала, что нарушение Кодекса одитора само по себе может остановить продвижение кейса.

Одитор должен быть *вежливым* в обращении со всеми преклирами.

Одитор должен быть *добрым*, не позволять себе никакой жестокости по отношению к преклирам, ни в коем случае не поддаваться желанию наказывать.

Одитор должен сохранять *молчание* во время терапии, не разговаривать сверх того, что абсолютно необходимо во время сессии[3].

Одитор должен *заслуживать доверие*, держать своё слово, вовремя приходить на сессию, выполнять взятые на себя обязательства, но никогда не брать на себя никаких обязательств, если у него есть хоть малейший повод думать, что он не сможет их выполнить.

Одитор должен быть *смелым*, он никогда не должен отступать перед чем-либо или нарушать основные положения терапии из-за того, что преклир считает необходимым это сделать.

Одитор должен быть *терпеливым* в работе, он никогда не должен беспокоиться или раздражаться из-за преклира, что бы тот ни говорил и ни делал.

Одитор должен быть *добросовестным*, он никогда не должен позволять преклиру уклоняться от выполнения того, что было запланировано, или избегать работы с зарядом.

Одитор должен быть *настойчивым*, он никогда не должен сдаваться, а всегда должен доводить дело до конца.

Одитор не должен говорить лишнего, он никогда не должен давать пациенту какой бы то ни было информации о его кейсе, в том числе не должен оценивать данные и делать прогнозы относительно того, сколько ещё времени потребуется на терапию.

---

* *Интересно, что Кодекс одитора описывает, кроме последнего пункта, образец поведения для выживания людей. Клир во многом следует этому кодексу естественным образом. Можно провести параллель между Дианетикой и мышлением, поскольку Дианетика следует естественным законам мышления. То, что работает в Дианетике, работает и в жизни* (ЛРХ).

[3] ***сессия**:* сеанс дианетической терапии.

Когда что-нибудь из этого нарушается, возникают различные ситуации. Любое нарушение замедляет терапию и создаёт дополнительную работу для одитора. Любое нарушение оборачивается против одитора.

Например, если говорить о последнем пункте, в обязанности одитора не входит информировать преклира о чём бы то ни было. Как только он начинает это делать, преклир мгновенно подключает одитора к своей «электрической схеме» в качестве источника информации и таким образом избегает инграмм.

Одитор становится свидетелем проявления самых бурных человеческих эмоций. Он может быть тронут всем этим и может начать сочувствовать, но, если он это сделает, он допустит ошибку и замедлит терапию. Какая бы эмоция ни проявилась, она скоро уйдёт в прошлое. Как бы ни извивался преклир, сколько бы он ни вертелся, сколько бы ни боролся с чем-то, одитор должен твёрдо помнить, что с каждым стоном, с каждым рывком тела преклир продвигается на шаг ближе к цели. Так зачем пугаться или впустую растрачивать своё сочувствие на что-то, что после нескольких проговариваний[4] бесследно исчезнет, и в результате преклир станет более счастливым человеком!

Если одитор пугается и совершает эту грубейшую ошибку – говорит преклиру: «Возвращайтесь в настоящее время!», когда того начинает трясти, – он может не сомневаться, что у преклира будет пара неприятных деньков и что в следующий раз, когда одитор захочет поработать с этой инграммой, она будет заблокирована.

Если одитор будет относиться к делу так, что сможет сидеть и с улыбкой насвистывать, когда на его глазах горит Рим, тогда он будет выполнять работу наилучшим образом. То, чему он является свидетелем (неважно, как это выглядит, неважно, как это звучит), – это настоящие достижения. Как раз у тихого, послушного пациента достижений не так уж и много. Это не означает, что одитор стремится вызывать лишь бурные проявления у пациента, но это означает, что, когда они действительно возникают, одитор может радоваться и чувствовать удовлетворение, оттого что ещё одна инграмма потеряла свой заряд.

Задача одитора во многом напоминает задачу пастуха, загоняющего маленьких овечек – инграммы – на бойню. Преклир не находится иод командованием одитора, но он, если работа с кейсом идёт хорошо, сделает с этими инграммами то, что нужно одитору, потому что *аналитический ум и динамики преклира хотят, чтобы эта работа была выполнена. Разум знает, как он работает.*

---

[4] ***проговаривание**:* метод, используемый при работе с инцидентами, заключающийся в том, что человек возвращается к началу инцидента и затем рассказывает всё, что происходит в этом инциденте; он делает это снова и снова. По мере того как он это делает, инграмма должна подниматься по шкале тонов при каждом проговариваний.

ГЛАВА ЧЕТВЁРТАЯ
ДИАГНОСТИКА

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫХ достижений Дианетики является разрешение проблемы диагностики в области аберрации. До настоящего момента существовало практически бесчисленное множество классификаций, но не существовало оптимального стандарта.* Изучая тексты по психиатрии, обнаруживаешь большие разногласия в классификации и постоянные жалобы на то, что классификация очень сложна и от неё нет пользы. Не имея цели, которой было бы оптимальное поведение или оптимальное душевное состояние, и не зная причин аберрации, можно было лишь составлять каталоги описаний, и они были настолько запутанными и противоречивыми, что было практически невозможно чётко отнести какого-либо психотика или невротика к определённому классу, что привело бы к пониманию его кейса.**

Главным недостатком этой системы классификации было то, что она не вела к излечению, поскольку не было стандартных методов лечения и не было такого описания оптимального состояния, по которому можно было бы определить, что лечение закончено. Поскольку не существовало средства избавления от аберраций и психосоматических заболеваний, то не могло быть и классификации, которая указала бы, какое направление следует избрать или чего в каждом случае можно ожидать от кейса.

Мы, конечно же, ни в коем случае не критикуем усилия, которые предпринимались в прошлом, но можно вздохнуть с облегчением, узнав, что в классификации аберраций такими сложными способами, какие применялись раньше, необходимости нет, и что составление каталогов психосоматических заболеваний, хотя оно и необходимо для врача, не представляет важности для одитора. В процессе эволюции Дианетики как науки одна за другой разрабатывались системы классификации, пока наконец не стало ясно, что название патологическим состояниям следует давать лишь исходя из того, какие именно шаги нужно предпринять одитору, чтобы добиться излечения пациента. Эта система, к которой мы пришли в результате практической деятельности, даёт одитору возможность ставить «диагноз», не располагая никакими

---

* *«Психология... не устанавливает никаких стандартов в душевном состоянии... Психолог не занимается установлением норм» («Психология ненормальныхлюдей», Джон Дж. Б. Морган, Лонгмэнс, Грин и К0, Нью-Йорк, 1928)* (ЛРХ).

** *«Работа психиатра заключается главным образом в описании и классификации симптомов. Эту процедуру некоторые исследователи серьёзно критиковали на том основании, что она никуда не ведёт и способствует созданию ложного впечатления о наличии понимания там, где па самом деле никакого понимания нет. Просто давая название чему-то, мы не приближаемся к пониманию этого» (из той же работы, «Введение»)* (ЛРХ).

дополнительными знаниями, кроме тех, что содержатся в этой главе, и тех, что он получит, применяя всё это на практике.

Количество возможных видов аберрации равно количеству возможных комбинаций слов, содержащихся в инграммах. Иными словами, если психотик думает, что он Бог, то у него есть инграмма, которая говорит, что он Бог. Если он тревожится о том, что его рагу отравлено, то у него есть инграмма, говорящая ему, что его рагу могут отравить. Если он уверен, что его могут уволить с работы в любой момент, несмотря на то что он компетентен и к нему хорошо относятся, то у него есть инграмма, говорящая ему, что его вот-вот уволят. Если он думает, что он безобразен, то у него есть инграмма, говорящая о том, что он безобразен. Если он боится змей или кошек, то у него есть инграммы, которые говорят ему, чтобы он боялся змей или кошек. Если он уверен, что должен покупать всё, что видит, невзирая на уровень своих доходов, то у него есть инграмма, говорящая ему, что надо покупать всё, что он видит. Учитывая то, что любой, кто не является релизом или клиром, имеет не меньше двухтрёх сотен инграмм, и то, что эти инграммы содержат самый разнообразный «ассортимент» слов, а также то, что человек может избрать любой из пяти способов обращения с этими инграммами, можно сделать вывод, что проблема аберрации не имеет никакого значения *для одитора*, за исключением тех случаев, когда она замедляет терапию.

Обычно речь аберрированных людей но большей части содержит то, что записано в их инграммах. Каким бы ни был обычный лексикон человека, его лексикон гнева, его лексикон апатии, каким бы ни было его общее отношение к жизни, – всякий раз, когда он отклоняется (даже в малейшей степени) от полной рациональности, он использует лексикон, содержащийся в инграммах. Человек, который «не уверен», «не знает» и который скептически относится ко всему на свете, говорит так под действием инграмм. Человек, который убеждён, что «это не может быть правдой», что «это невозможно», что «нужно обратиться к авторитетным источникам», говорит так под действием инграмм. Женщина, которая убеждена, что ей надо развестись или что муж как-нибудь ночью её убьёт, говорит так под действием либо своих, либо его инграмм. Если к вам приходит человек и говорит, что у него ужасно болит живот, как будто его «проткнули насквозь толстой медной проволокой», то вполне возможно, что его действительно проткнули насквозь толстой медной проволокой при попытке аборта или же говорили о чём-то подобном в тот момент, когда он испытывал боль. Человек, который говорит, что «это нужно вырезать», в точности повторяет слова из инграммы, вызванной либо какой-нибудь операцией, которую перенёс он сам или его мать, либо попыткой аборта. Человек, который «должен избавиться от этого», опять же, говорит,

возможно, под действием инграммы, вызванной попыткой аборта. Человек, который «не может избавиться от этого», возможно, говорит под действием такой же инграммы, но находясь в другом вэйлансе. Короче говоря, люди, особенно когда они говорят о Дианетике и инграммах, выдают инграммные разговоры непрерывным потоком. Они обычно совершенно не осознают, что их слова в некоторой степени представляют собой драматизации инграмм, и считают, что они сами пришли к таким заключениям или что они так думают. Это всего лишь оправдательное мышление: аналайзер исполняет свой долг – обеспечивать, чтобы организм был прав, неважно, насколько глупо он действует.

Одитор может не сомневаться, особенно когда он говорит о Дианетике, что услышит в ответ многое из того, что записано в инграммах, поскольку обсуждение реактивного ума обычно проходит на том языке, который в нём же и содержится.

Вспомните, что реактивный ум способен думать только на основе формулы А=А=А, где три А могут оказаться соответственно лошадью, богохульством и глаголом «плевать». Плевание – это то же самое, что лошади, и то же самое, что Бог. Реактивный ум – это очень прилежный Симон-простофиля, которому велели осторожно ступать посреди пирогов и который осторожно ступал в середину каждого пирога. Таким образом, когда человеку говорят, что ему следует избавиться от содержимого своего реактивного ума, он может сказать, что в таком случае он утратит все свои стремления. Можете быть уверены (и как легко найти этому подтверждение в ходе терапии, и как при этом горят уши у некоторых преклиров!), что у этого человека есть инграмма примерно такого содержания: (Пренатальный период. Удар или толчок.)

Отец: Чёрт побери, Агнес, ты должна избавиться от этого проклятого ребёнка. Если ты этого не сделаешь, мы умрём с голоду. Я не смогу его содержать.

Мать: О нет, нет, нет. Я не могу от него избавиться, не могу, не могу, не могу! Честное слово, я буду заботиться о нём. Я буду работать день и ночь, чтобы прокормить его. Пожалуйста, не заставляй меня избавляться от него. Если «я это сделаю, я просто умру. Я сойду с ума! Мне будет не на что надеяться. Я потеряю весь интерес к жизни. Я утрачу все свои стремления. Пожалуйста, позволь мне его оставить!

Насколько обычной является такая инграмма, и каким искренним, «рациональным» и убедительным может быть аберрированный человек, доказывая, что он только что «произвёл этот расчёт»: если он «избавится от этого», то сойдёт с ума и утратит свои стремления, а быть может, даже умрёт!

Большинство инграмм, которые будут обнаружены у взрослых людей в период написания этой книги, берут своё начало в первой четверти двадцатого столетия. Это было время «Ага, Джек Дальтон[1], наконец-то ты в моих руках!». Это было время «Крови и песка»[2] и Теды Бары[3]. Это было время контрабандного виски и борьбы за избирательные права для женщин. Это было в дни «пламенной юности» и «Янки идут»[4]. И всё это, находясь в инграммном банке, будет призывать к действиям. Дианетические одиторы получали из пренатальных инграмм целые отрывки великой пьесы «Пьяница»[5], причём это было не забавное «ретро», а искренние и страстные мамины усилия перевоспитать папу. Мелодрама, «супердрама». Мало того что драма, но ещё и трагедия. Похмелье Весёлых Девяностых[6], когда «деловые девушки» только-только обрели «свободу», а Кэрри Нэйшн[7] спасала мир, расправляясь с барменами, будет обычным содержанием инграмм теперешних взрослых. Вчерашние клише и нелепости стали, что достаточно трагично, сегодняшними инграммными командами. Например, у одного очень, очень угрюмого молодого человека, как обнаружилось, лейтмотивом реактивного ума были исторические размышления Гамлета «Быть или не быть – вот в чём вопрос». Его мама (которая была, как говорят одиторы, «с приветом») подхватила это, вследствие заразности аберрации, от своего мужа – актёра, несостоявшегося Барримора[8], который вследствие этой неудачи дошёл до того, что начал пить и избивать жену. Наш молодой человек часами сидел в угрюмой апатии, размышляя о жизни. Для классификации его психоза не требовалось ничего большего, чем формулировка «апатичный молодой парень».

---

[1] ***Джек Дальтон**:* персонаж мелодрамы Уилбера Брауна «Будь ты проклят, Джек Дальтон!», увидевшей свет в 30-х годах двадцатого века.

[2] ***«Кровь и песок»**:* название немого фильма, в главной роли которого снялся Рудольф Валентине, знаменитый американский актёр.

[1] ***Теда Бара**:* сценический псевдоним Теодосии Гудмен (1890-1955), американской актрисы, сыгравшей роли женщин-злодеек в сорока фильмах, снятых в период между 1915 и 1919 годами.

[4] ***«Янки идут»**:* строка из припева песни «Там», написанной Джорджем М. Коэном (1878-1942), американским актёром, автором песен, драматургом и продюсером. Это песня об американских войсках, отправленных в Европу для участия в первой мировой войне.

[5] ***«Пьяница»**:* пьеса, написанная Уильямом Х. Смитом и человеком, использовавшим псевдоним «Джентльмен», в конце девятнадцатого столетия; это морально-бытовая драма об американской жизни.

[6] ***Весёлые Девяностые**:* девяностые годы девятнадцатого столетия, период внезапного изобилия в США, вызванного промышленной революцией.

[7] ***Кэрри Нэйшн**:* (1846-1911), американская женщина-агитатор за трезвость, известная тем, что громила питейные заведения, используя при этом топор.

[8] ***Барримор**:* имеется в виду семейство Барриморов, американских актёров, одно из самых знаменитых семейств в истории американской сцены: Морис Барримор (1847-1905) и его трое детей: Лайонел (1878-1954), Этель (1879-1959) и Джон (1892-1942).

Содержимое инграмм – это в основном просто клише, банальности и эмоциональные срывы мамы и папы. Но в работе одитора будут и интересные моменты. И преклиру будет над чем посмеяться, когда он вдруг узнает кое-какие факты.

Иными словами, аберрация может представлять собой любую комбинацию слов, содержащихся в инграммах. Таким образом, проводить классификацию на основе аберраций не только невозможно, но и совершенно не нужно. Одитор, поработав хотя бы с одним кейсом, сможет гораздо лучше понять это.

Что касается психосоматических заболеваний, классификация которых приводится в одной из предыдущих глав, то они определяются, с одной стороны, комбинациями слов (брошенных случайно или сказанных намеренно) в инграммах, а с другой – всевозможными повреждениями, нарушениями баланса жидкостей и отклонениями в росте. Неясную боль можно назвать и «тендинитом»[9], но более верным, скорее всего, является то, что это результат пренатального происшествия: падения или травмы. Довольно часто причину астмы можно найти в рождении, так же, как и причину конъюнктивита с синуситом, но когда заболевание появляется в момент рождения, то, как правило, причину этого можно найти в пренатальиом периоде. Таким образом, можно сказать, что в каком бы месте человек ни испытывал боль, для одитора это не имеет особого значения, за исключением того, что он использует хроническую болезнь пациента для обнаружения цепи инграмм сочувствия, и всё, что одитору нужно знать относительно этой болезни, – это то, что у пациента болит какая-то часть тела. Этого для одитора достаточно, чтобы диагностировать психосоматическое заболевание.

Так получается, что степень аберрированности и количество психосоматических заболеваний не являются определяющими факторами в том, сколько времени может занять работа над кейсом. Пациент может быть совершенно помешанным, и всё же для его клирования потребуется всего лишь сотня часов. Другой может быть «уравновешенным» человеком и добиваться кое-каких успехов в жизни, но на то, чтобы сделать его клиром, уйдёт 500 часов. Следовательно, в свете того факта, что степень аберрированности и количество заболеваний оказывает лишь незначительное влияние на саму терапию (то есть на то, что, собственно, и интересует одитора), можно сказать, что классификация по этому признаку – это пустая трата времени.

Конечно, бывает так, что у человека слишком больное сердце, чтобы с ним можно было очень интенсивно работать, или пациента постоянно тревожат проблемы его повседневной жизни, так что одитору трудно с ним работать. Но

---

[9] ***тендинит**:* воспаление сухожилия.

такие случаи редки, и они, опять же, мало связаны с классификацией кейсов.

Правилом в диагностике является следующее: любая реакция преклира, которая препятствует проведению терапии, имеет инграммное происхождение, и в ходе терапии это будет доказано. Всё, что мешает одитору в его работе, – это то же самое, что не даёт пациенту ясно мыслить, да и просто жить. Посмотрите на это с такой стороны: одитор – это аналитический ум (аналитический ум самого одитора), которому противостоит реактивный ум (реактивный ум преклира). Терапия – это процесс мышления. Всё то, что создаёт неприятности для пациента, будет создавать неприятности и для одитора; всё, что создаёт неприятности для одитора, создавало неприятности также и для аналитического ума пациента. Пациент – это не только его аналитический ум. Одитор иногда сталкивается с пациентом, который только и делает, что ругает его, и тем не менее в назначенное время этот пациент тут как тут – жаждет продолжать терапию. Или, возможно, он столкнётся с пациенткой, которая говорит ему, как бесполезна вся процедура и как ей не нравится терапия. Но скажи он ей: «Хорошо, мы прекращаем работу» – и она моментально придёт в уныние. Аналитический ум пациента желает сделать то же, что пытается сделать одитор: пробиться в реактивный банк. Поэтому одитор, когда он сталкивается с сопротивлением пациента, с теориями, «опровергающими» Дианетику, с критическими высказываниями в свой адрес и т.п., может быть уверен в том, что это не аналитическая информация, а реактивные инграммы, и он должен спокойно продолжать своё дело, так как все динамики пациента, которые только можно задействовать, будут помогать ему до тех пор, пока одитор является союзником в борьбе против реактивного ума преклира, а не тем, кто критикует его аналитический ум или нападает на него.

Вот пример:

(В ревери, пренатальный бэйсик-район[10].)

Преклир: (Считая, что имеет в виду Дианетику.) Я не знаю. Я не знаю. Я просто не могу вспомнить. Это не сработает. Я знаю, что это не сработает.

Одитор: (Метод репитера, описанный далее.) Повторите это. Скажите: «Это не сработает».

Преклир: «Это не сработает», «это не сработает», «это не сработает» (и так далее). Ой! Живот болит! «Это не сработает», «это не сработает», «это не сработает»... (Смеётся с облегчением.) Это моя мать. Разговаривает сама с собой.

---

[10] ***бэйсик-район**:* ранний пренатальный период; участок трака времени от момента первой записи, сделанной сперматозоидом или яйцеклеткой, до момента первой пропущенной менструации у матери.* *Видео в Дианетике означает зрительный рикол. Соник означает звуковой рикол. Соматика означает рикол боли. Пациент, который видит, слышит и ощущает боль, сохраняет эти восприятия. «Я», вспоминая, получает их рикол в качестве видео, соника и соматики* (ЛРХ).

Одитор: Хорошо, давайте пройдём всю инграмму целиком. Начните с начала инграммы.

Преклир: (Рассказывает, что он воспринимает в инграмме, и ощущает при этом соматику [боль].) «Я не знаю, как это делается. Я просто не помню, что мне говорила Бэкки. Я просто этого не помню. О, это безнадёжно. Так это не сработает. Это просто не сработает. Хотела бы я знать, что же мне говорила Бэкки, но я не помню. О, я хотела бы...» Эй, что она туда вставила? Чёрт бы её побрал, здесь становится горячо. Это спринцовка. Эй! Заберите меня отсюда. Верните меня в настоящее время! Это сильно печёт!

Одитор: Возвращайтесь в начало и пройдите через это снова. Отмечайте все дополнительные детали, которые вы сможете найти.

Преклир: (Повторяет инграмму, находя все старые фразы и несколько новых плюс некоторые звуки.

– Проговаривает инцидент ещё четыре раза, «переживая всё вновь». Начинает зевать, почти засыпает [выходит бессознательность], оживляется и повторяет инграмму ещё два раза. Потом начинает над ней хихикать. Соматика пропала. Неожиданно инграмма «исчезает» [помещена на хранение в аналитический банк, и он больше не может её обнаружить]. Преклир очень доволен.)

Одитор: Идите к следующему, наиболее раннему моменту боли или дискомфорта.

Преклир: А-а... М-м... Я не могу туда попасть. Надо же, я не могу туда попасть! Я серьёзно. Интересно, где...

Одитор: Повторяйте фразу «Не могу туда попасть».

Преклир: «Не могу туда попасть», «не могу...» Неприятное ощущение в ногах. Острая боль. Эй, какого дьявола она там делает? Чёрт её побери. Да, хотел бы я добраться до неё хоть раз. Хоть раз!

Одитор: Начните с начала и расскажите мне всё, что там происходит.

Преклир: (Проговаривает инграмму несколько раз, «бессознательность» выходит с зевками, он посмеивается, когда не может больше найти инграмму. Чувствует себя лучше.) Ну что ж, наверное, у неё были свои трудности.

Одитор: (Старательно воздерживаясь от выражения согласия с тем, что у мамы были свои трудности, так как это сделало бы его защитником матери.) Перейдите к следующему моменту боли или дискомфорта.

Преклир: (Испытывая дискомфорт.) Я не могу. Я не двигаюсь по траку времени. Я засел на месте. А, хорошо. «Я засел», «я засел». Нет. «Оно засело. Оно засело на этот раз». Нет. «Я его засадила на этот раз». Ах, чёрт возьми! Это же мои боли в сердце! Это оно! Это та острая боль, которую я иногда ощущаю!

Одитор: Начните с начала и расскажите... и т.д.

Как видно из этого примера, всякий раз, когда пациент в ревери на аналитическом уровне приближался к инграмме, инграммная команда влияла на него и он выдавал её одитору как своё аналитическое мнение. Будучи в ревери, преклир находится рядом с источником своих аберраций. В состоянии полного бодрствования аберрированный человек может высказывать очень сложные мысли, за которые он будет сражаться до смерти как за свои собственные, но которые в действительности являются всего лишь его аберрациями, воздействующими на его аналитический ум. Пациенты будут заявлять с уверенностью, что одитор опасен, что он вообще не должен был начинать с ними терапию и т.д., и тем не менее продолжать работать хорошо и эффективно. Это одна из причин, по которой Кодекс одитора так важен: пациент просто из кожи вон лезет, желая избавиться от инграмм, но инграммы создают видимость, что он очень далёк от такого желания.

Из приведённого выше примера также видно, что одитор не делает никаких внушений. Если фраза не инграммная, то преклир очень быстро и безо всяких колебаний подтвердит это, и, хотя она всё-таки может оказаться инграммной, одитор в любом случае не оказывает сильного воздействия на преклира, находящегося в ревери, – он лишь помогает преклиру атаковать инграммы. Если преклир не ведёт себя так, как описано выше, это значит, что инграмма, которая содержит повторяемую преклиром фразу, ещё не готова к тому, чтобы её разрядили, и нужно видоизменить формулировку.

Таким образом, вам не приходится заботиться о диагнозе в том, что касается аберрации и психосоматических болезней. В приведённом выше примере одитор, ещё не добравшись до самих инграмм, мог угадать (и держать свои догадки при себе), что он столкнулся в кейсе с попытками аборта. Он, возможно, догадался, что причиной нерешительности пациента была его мать. Одитор, однако, не делится своими догадками с преклиром. Это было бы внушением, за которое преклир мог бы ухватиться. Преклир сам должен выяснить, что произошло на самом деле. Одитор, к примеру, не мог знать ни того, где именно на траке времени находилась эта «боль в сердце», ни того, какого рода травма её вызвала. Гоняться вверх и вниз по траку за какой-то определённой болью – это просто потеря времени. Все эти инграммы, боли и прочее сдадутся в ходе терапии. Единственное, что интересует одитора, – это уходят ли безвозвратно аберрации и болезни. В конце терапии их больше не будет. В начале они лишь осложняют дело.

Диагностика аберраций и психосоматических заболеваний, таким образом, не является существенной частью диагностики в Дианетике.

То, чем мы интересуемся, – это механика работы разума. *Это* и есть сфера диагностики. Какие механизмы лежат в основе работы аналитического ума?

1. Восприятие: зрение, слух, осязание, боль и т.д.
2. Рикол: цветовое видео, соник с тембром,* осязание и т.д.

3. Воображение: цветовое видео, соник с тембром, осязание и т.д.

Это процессы, которые происходят механически. Диагностика имеет дело в первую очередь с этими факторами, и эти факторы позволяют определить, сколько времени потребуется для работы с кейсом, насколько он будет сложен и так далее. И нам нужны только некоторые из этих факторов.

Это можно упростить, и мы получим следующую систему:

1. Восприятие (выше или ниже оптимального):
   а) зрение;
   б) звук.
2. Рикол (ниже оптимального):
   а) соник;
   б) видео.
3. Воображение (выше оптимального):
   а) соник;
   б) видео.

Другими словами, когда мы обследуем пациента перед тем, как он станет преклиром (то есть начнёт терапию), нас интересуют только три момента: слишком сильные или слишком слабые восприятия, слишком слабый рикол, слишком сильное воображение.

В том, что касается восприятия, нас интересует, насколько хорошо или насколько плохо человек слышит, видит и ощущает.

В том, что касается рикола, нам нужно знать, имеет ли он соник-рикол (слух), видео-рикол (зрение) и рикол соматики (телесные ощущения).

В том, что касается воображения, нам нужно знать, нет ли у него излишнего «рикола», будь то соник, видео или соматика.

Давайте сформулируем это предельно ясно: это очень просто, в этом нет ничего сложного и это не требует никаких особых исследований. Но это важно, и это определяет продолжительность терапии.

Нет ничего плохого в активном воображении, если только человек знает, что это его воображение. Тип воображения, который нас интересует, – это тот, который используется в неосознанном «даб-ине»[11], и это единственное, что нас интересует. Активное воображение, о котором пациент знает, что это воображение, чрезвычайно ценно для него. А воображение, которое подменяет собой рикол, создаёт много трудностей во время терапии.

---

[11] ***даб-ин**:* проявление, которое заключается в том, что человек неосознанно добавляет к реально существующим восприятиям те, которых на самом деле не существует. (Этот термин происходит от английского выражения (1иЪ ш, используемого в кинематографии, которое значит «записать диалог и различные звуки, а затем вставить всё это в отснятый фильм». Так поступают в тех случаях, когда первоначальный вариант записи имеет дефекты, когда просто удобнее вставить диалоги и прочие звуки в уже отснятый фильм, а также при озвучивании иностранных фильмов.)

Такие явления, как «истерическая»[12] слепота и глухота или же обострённый слух и зрение, позволяют поставить диагноз. «Истерическая» слепота означает, что человек боится видеть; «истерическая» глухота - что он боится слышать. В этих случаях терапия будет продолжительной. Подобно этому, обострённый слух и обострённое зрение – хотя это не так плохо, как слепота и глухота, – являются показателем того, насколько испуган в действительности пациент, и часто также непосредственным показателем того, сколько насилия содержится в пренаталыюм периоде.

Если пациент боится видеть своими глазами или слышать своими ушами в «настоящем времени», будьте уверены, что в его прошлом существует достаточно причин для страха, так как эти реальные восприятия не так-то легко «отключить».

Если пациент подпрыгивает от звуков, пугается того, что видит, или очень обеспокоен всем этим, можно сказать, что у него обострённые восприятия, а это значит, что в реактивном банке много материала под рубрикой «смерть».

При диагностике нас интересуют только те риколы, которые находятся ниже оптимального уровня. Если они «сверхоптимальны», то это на самом деле воображение, «даб-ин» вместо рикола. Рикол (ниже оптимального) и воображение (выше оптимального), таким образом, в действительности относятся к одной категории, но для простоты и ясности мы их разделяем.

Если пациент «не слышит» звуков или голосов в инцидентах прошлого, у него нет соника. Если он «не видит» как картинки в движении и цвете то, что происходило в прошлом, у него нет видео.

Если пациент слышит голоса, которых не было, или видит события, которых не было, и всё же считает, что всё это происходило в действительности, мы имеем дело со «сверхвоображением». В Дианетике воображаемый звуковой рикол называется гиперсоник, воображаемый зрительный рикол – *гипервидео* («гипер-» означает «повышенный»).

Давайте рассмотрим конкретные примеры каждого из этих трёх классов, описанных выше, и покажем, каким образом это приобретает чрезвычайную важность в терапии и как присутствие или отсутствие чего-либо из этого может привести к трудностям в работе с кейсом.

Кейс умеренной «истерической» глухоты – это человек, имеющий трудности со слухом. Глухота может быть органического происхождения, но в таком случае слух человека не будет время от времени изменяться. Есть что-то, что этот пациент боится услышать. Он включает радио на всю громкость,

---

[12] ***истерический****: (психиатрич.)* свойственный истерии; в психиатрии это состояние, которое характеризуется эмоциональной возбудимостью, излишней тревожностью, нарушениями работы органов чувств и опорно-двигательного аппарата или неосознанной симуляцией органических расстройств, например, слепоты, глухоты и т.п.

он постоянно просит людей повторить сказанное и не слышит часть из того, что говорится. Не нужно ходить в психиатрическую больницу, чтобы обнаружить такую степень «истерической» глухоты. Люди являются «истерически» глухими, совершенно не отдавая себе в этом отчёта. Просто они «не очень хорошо слышат». В Дианетике это состояние называется *гипослухом* («гипо-» означает «пониженный»).

Пациент, который вечно что-то теряет, в то время как эта вещь лежит у него на виду, который не замечает столбы с указателями, театральные афиши, не замечает людей, находящихся прямо перед ним, страдает в какой-то степени «истерической» слепотой. Он боится что-то увидеть. В Дианетике это называется *гипозрением*, поскольку слово «истерический» очень неточно передаёт смысл и звучит слишком уж драматично.

Кроме того, существуют сверхвосприятия. Это необязательно воображение, но дело может дойти до того, что человек будет видеть и слышать то, чего на самом деле вообще нет, а это уже просто сумасшествие. В нашей обычной практике нас интересует это явление в менее драматичной форме.

Например, если девушка очень пугается из-за того, что она видит что-то или думает, что видит, но при этом знает, что это ей только кажется, и если она подпрыгивает от страха всякий раз, когда кто-то тихо входит в комнату, то можно сказать, что она страдает обострённым зрением. Она боится встретиться с чем-то. Но вместо того, чтобы просто не видеть этого, она слишком настороженно всматривается. Это *гиперзрение*.

Женщину, которую сильно тревожат шумы, или звуки вообще, или определённые голоса и у которой начинает болеть голова или портится настроение, когда люди вокруг «шумят», когда хлопает дверь или звенит посуда, можно назвать жертвой обострённого слуха. Звуки кажутся её гораздо более громкими, чем они есть на самом деле. Это *гиперслух*.

Реальное качество восприятия, будь то зрение или слух, необязательно является хорошим. Сами органы зрения и слуха могут быть в неважном состоянии. Единственное, что важно, – это «нервозность», проявляемая в связи с восприятиями.

Это подводит черту под вопросом о двух восприятиях, которые нас интересуют в Дианетике. Когда одитор побеседует с окружающими и посмотрит, как они реагируют на то, что они видят и слышат, он обнаружит, что эти реакции очень сильно отличаются у разных людей.

Наибольшую важность для терапии имеет рикол, поскольку это не симптом чего-либо, а реальный рабочий инструмент. Существует много способов его использования. Клир имеет полный и точный рикол каждого вида ощущений. Лишь немногие аберрированные люди обладают такими же риколами. Одитора не интересуют другие ощущения, кроме зрительных и слуховых, потому что остальные в ходе терапии восстановятся сами. Но он должен быть начеку,

если ему встретился пациент, не имеющий соника. А если у пациента нет ни соника, ни видео – берегитесь! Это мультивэйлансная личность, это шизофреник или параноик по психиатрической классификации, с симптомами, недостаточно выраженными, чтобы его реально можно было бы отнести к такой категории. Это не означает (подчеркиваю, это не означает), что человек без зрительного и звукового риколов – сумасшедший, но это означает, что перед вами кейс повышенной трудности, и это означает, что работа с ним потребует некоторого времени. Это не означает, что данный кейс «неизлечим», – ничто не может быть дальше от истины, – но иногда работа с ним занимает до 500 часов. Это просто означает, что работа с таким кейсом – это вам не прогулка в парке. В его реактивном уме разыгрывается драма. Это драма с командами: «Не видеть!», «Не слышать!» Некоторые из инграмм в этом кейсе требуют, чтобы рикол был снижен или вовсе отсутствовал. Органы зрения и слуха могут обладать чрезвычайной остротой восприятия. Это не значит, что что-то обязательно не в порядке с тем, как этот человек воспринимает и записывает звуковые и световые волны. Но это значит, что после того, как они записаны, ему непросто получить их обратно из стандартных банков, поскольку реактивный инграммный банк установил контуры (демонские контуры-закупорщики), чтобы держать пациента в неведении относительно его прошлого. Рикол, конечно, может быть лучше или хуже – здесь существует градация.

Проверить это просто. Попросите бодрствующего пациента «возвратиться» в тот момент, когда он входил в комнату. Спросите его, что было сказано. Если он может это «услышать» в бодрствующем состоянии, у него есть соник-рикол. Одитор прекрасно знает, что было сказано, так как, если он намеревался использовать эту проверку, он произносил определённый набор слов и обращал внимание на звуки, которые раздавались в этот момент. Поэтому, если пациент попадает в категорию «даб-ин», одитор будет знать об этом.

Зрительный рикол также легко проверить. Покажите пациенту книгу с иллюстрацией. Через какое-то время попросите его в бодрствующем состоянии «возвратиться» и «мысленно» посмотреть на эту *книгу. Если он* не в состоянии *этого* сделать, у него *гиповидео*.

Несколько подобных проверок помогут точно определить, не является ли пациент «слепым» и «глухим» в том, что касается рикола, и не попадает ли он в категорию, описанную ниже.

Слишком активное воображение, с энтузиазмом создающее для пациента зрительный и звуковой «даб-ин», – в чём пациент не отдаёт себе отчёта, – определённо является препятствием для быстрого прохождения терапии. Существует множество демонских контуров, которые запутывают мышление, но именно из-за демонов «даб-ина» нам приходится иметь дело с огромными

кучами «мусора»* (как это называют одиторы). В разуме работает нечто под названием «фабрика лжи»** (одиторы используют крайне неуважительные термины, и подобная терминология, что бы мы ни делали, всё больше и больше входит в употребление).

Если вы попросите пациента вновь «услышать» то, что было сказано, когда он вошёл в комнату, и пересказать это, он может с уверенностью начать выдавать вам нечто, лишь отдалённо напоминающее сказанное или являющееся полным вымыслом. Если его попросить описать показанную ему страницу с иллюстрацией, он будет отчётливо «видеть» гораздо больше, чем то, что на ней было, или увидит что-то совершенно другое. Если он при этом испытывает сомнения, это хороший признак. Но если он уверен, будьте осторожны, так как это демонский контур, который производит «даб-ин» без аналитического осознания, и одитору придётся выслушать невероятное количество рассказов о событиях, которых никогда не было, и ему придётся постоянно продираться сквозь этот «мусор», чтобы привести преклира в такое состояние, когда его данным можно будет верить. (И дело не в том, чтобы рассортировать «мусор» по степени его неправдоподобности, – правда всегда выглядит более странной, чем выдумка, – дело в том, что одитор будет пытаться сократить[13] инграммы, которых не существует, или не будет работать с инграммами, которые существуют, и так далее. И всё это приведёт к ужасной путанице.)

Оптимальным преклиром можно считать такого человека, чьи реакции на то, что он видит и слышит, не слишком сильны и не слишком слабы, чей соник и видео-риколы точны и чьё воображение включает в себя цветовое видео и соник с тембром (но при этом человек осознаёт, что это воображение). Поймите это как следует: при всём при этом такой человек может иметь аберрации, которые заставляют его карабкаться на каждую трубу, которую он видит, каждый вечер выпивать всё до капли в каждом баре (или, по крайней мере, пытаться это сделать), избивать свою жену, топить своих детей и счи-

---

* *«Мусор» в философских работах по Дианетике назывался «обманом чувств» (это выражение использовалось как технический термин), но этот термин слишком жёсткий и критичный, потому что кто же хоть в какой-то степени не заблуждается по поводу тех или иных событий прошлого?* (ЛРХ)

** *«Фабрика лжи» - это с технической точки зрения фраза, содержащаяся в инграмме и требующая, чтобы человек говорил неправду. Первоначально это называлось «фабрикатор»* (ЛРХ).

[13] ***сократить**:* устранить весь заряд или всю боль из инцидента. Чтобы достичь этого, одитор просит преклира (находящегося в ревери и возвращённого в тот момент времени) вновь и вновь проговаривать инцидент от начала до конца (как если бы инцидент происходил в данный момент), устанавливая контакт со всеми имеющимися там соматиками и восприятиями. «Сократить» с технической точки зрения означает избавить, насколько это возможно, от аберрирующего материала и тем самым обеспечить продвижение кейса.

тать себя птичкой джаб-джаб[14]. Если говорить о психосоматических болезнях, он может иметь артрит, заболевание желчного пузыря, дерматит, мигрень и плоскостопие. Или же он может иметь гораздо более ужасную аберрацию: он может гордиться тем, что он средненький и «приспособленный». Но его всё равно сравнительно просто отклировать.

Если в кейсе перекрыты соник и видео и нет «даб-ина», мы имеем дело с инграммами, которые отключили часть основных рабочих механизмов разума. Пациент не в состоянии слышать и видеть то, что записано в инграммах, и одитор должен будет на протяжении долгих, долгих часов пытаться войти в контакт с этими инцидентами. Если в кейсе просто перекрыт соник-рикол, это всё равно означает, чего одитору придётся приложить гораздо больше усилий, чем при работе со средним кейсом. Это совсем не означает, что такой кейс невозможно разрешить. Это говорится не для того, чтобы запугать вас и заставить отказаться от любых попыток работы с таким кейсом. Но для его разрешения потребуется много настойчивости и усилий. Такой человек может выглядеть весьма преуспевающим. У него может быть невероятно высокий уровень интеллекта. Он может иметь мало психосоматических заболеваний или вообще не иметь их. При этом вы обнаружите, что его инграммный банк набит до отказа, и любая часть этого банка может рестимулироваться в любой момент и захлестнуть его. Однако обычно кейс такого типа довольно сильно тревожится о том и о сём, и эти тревоги могут несколько увеличить время терапии.

Если кейс является кейсом «даб-ин», который не знает, что у него «даб-ин», и в котором контуры выдают искажённый рикол, то работа с ним вполне может оказаться очень долгой и потребовать большого мастерства, поскольку где-то в инграммном банке существует «фабрика лжи». Этот кейс в повседневной жизни может быть воплощением правдивости. Но когда он берётся за свои инграммы, они заставляют его выдавать то, чего в них нет.

Итак, если говорить чётко и ясно, без каких-либо оговорок или условий, вот какой диагноз ставится в Дианетике: аберрация *представляет собой* содержимое инграммы; психосоматическое заболевание *представляет собой* травму, полученную в прошлом. Зрительные и слуховые восприятия, рикол ниже оптимального, воображение выше оптимального – всё это влияет на продолжительность работы с кейсом.

Если одитор хочет использовать более сложные критерии, он может обозначить на шкале тонов общий тон душевного и физического состояния преклира. Женщина, которая апатична и уныла, конечно же, находится где-то в

---

[14] ***птичка джаб-джаб****:* вымышленное существо из стихотворения Льюиса Кэрролла «jabberwocky» (в русском переводе это стихотворение называется «Бармаглот»).

районе тона 0,5 – в нулевой зоне на шкале динамики выживания, приведённой ранее в этой книге. Если мужчина проявляет злость или враждебность, одитор может обозначить его уровень как 1,5 или просто указать, что этот уровень находится где-то в первой зоне на шкале выживания. Эти отметки указывают на предполагаемый средний тон всех инграмм в реактивном уме. Это представляет интерес, поскольку позволяет нам сделать вывод, что если человек находится в нулевой зоне, то он будет в гораздо большей степени предрасположен к болезням и будет немного более сложным кейсом, чем человек в первой зоне. И поскольку терапия повышает тон до четвёртой зоны, человек в тоне 1,5 находится ближе к цели.

Время, необходимое для терапии, оценить трудно. Как уже отмечалось, на это влияют несколько переменных, например: мастерство одитора, число рестимуляторов в окружении пациента, да и просто количество инграмм.

Советуем одитору найти в качестве его первого кейса кого-нибудь из членов семьи или друзей, кто находится как можно ближе к уровню оптимального преклира, или, другими словами, человека со средней остротой восприятий, у которого есть видео- и соник-риколы. Проводя клирование одного этого кейса, он сам узнает многое о том, что можно найти в инграммном банке любого человека, и ясно увидит, как ведут себя инграммы. Если одитор сам относится к трудным кейсам и собирается работать с кем-то, кто также является трудным кейсом, это вовсе не приведёт к большим трудностям; как тот, так и другой кейс можно сделать релизом за одну сетую часть времени, которое требовалось при использовании любого из существовавших ранее методов работы с разумом. И они могут стать клирами, если проявить некоторое умение, за 500 часов работы с каждым из них. Но в том случае, когда оба кейса довольно трудны, было бы разумно, если бы каждый из них сначала нашёл почти оптимального преклира и довёл его до состояния клир, перед тем как начинать работу друг с другом. Таким образом они оба станут компетентными одиторами, прежде чем возьмутся за более трудные кейсы.

Итак, диагностика. Другие типы восприятия, рикола и воображения интересны, но не столь уж важны при оценке времени, необходимого для работы с кейсом. Коэффициент интеллекта, если только он не на уровне слабоумия, не играет большой роли. Более того, коэффициент интеллекта любого пациента во время терапии взмывает вверх как ракета и неуклонно продолжает расти.

Существует сумасшествие органического происхождения. Применяя Дианетику в рабрте с ятрогенными (вызванными врачами) психозами, нельзя быть уверенным в успехе, так как часть механизмов могла оказаться разрушенной. Состояние многих кейсов, которые страдают психозом органического происхождения, можно улучшить с помощью Дианетики, даже если оптимального состояния достичь не удастся. И поэтому всё, что одитор может сделать, – это попытаться. Умопомешательства, возникающие из-за отсутствия

каких-то частей нервной системы, в настоящее время недостаточно изучены одиторами: воскрешение мертвецов не является целью Дианетики; особое внимание уделялось тому, чтобы привести к оптимальному состоянию разум нормального человека или просто невротика. Дианетику можно использовать и для других целей; она уже используется таким образом и будет использоваться в дальнейшем. Но, учитывая такое большое количество потенциально ценных людей, которых можно сделать очень ценными как для них самих, так и для общества, особое внимание уделялось аберрациям неорганического происхождения и органическим психосоматическим заболеваниям. Нельзя быть уверенными в успехе при проведении дианетической терапии кейсам, которые подвергались префронтальной лоботомии (при которой вырезается часть аналитического ума), топектомии (при которой части мозга удаляются, как при вырезании сердцевины из яблока), трансорбитальной лейкотомии (при которой пациент получает электрошок и в то же время инструмент типа обычного шила вставляется ему в глазные впадины, поворачивается вверх и проворачивается, разрывая аналайзер на части), электрошоковой «терапии» (при которой мозг сжигают током под напряжением 110 вольт), а также инсулиновому шоку[15] и другому подобному «лечению». Существуют также обычные органические помешательства типа прогрессивного паралича[16], тем не менее большинство людей с такими расстройствами может получить пользу от Дианетики.

---

[15] ***инсулиновый шок****: (психиатрич.)* вид шоковой терапии, заключающийся в том, что пациенту делают инъекции больших доз инсулина (вещества, которое помогает телу усваивать сахар и другие углеводы, но при передозировке приводит к понижению содержания сахара в крови) и это вызывает у пациента состояние комы.

[16] ***прогрессивный паралич****:* возникающее при сифилисе заболевание мозга, для которого характерны повышенная утомляемость, нарушения речи и прогрессирующий распад психики.

ГЛАВА ПЯТАЯ
ВОЗВРАЩЕНИЕ, «ФАЙЛ-КЛЕРК» и ТРАК ВРЕМЕНИ

ЧЕЛОВЕКУ ДОСТУПЕН метод «мышления», о существовании которого он никогда не подозревал.

Если вы хотите увидеть этот метод в действии, спросите маленькую девочку, хочет ли она по памяти покататься на санках. Она попытается вспомнить, когда она в последний раз каталась на санках. Она, возможно, нахмурится. А теперь попросите девочку вернуться в тот момент, когда она в последний раз каталась на санках. Если её хорошенько попросить, она внезапно опишет всё, что с ней тогда происходило, и, если она не очень сильно аберрированна, она сможет рассказать о снеге, который попадает ей за воротник, и тому подобных вещах. Она там, она катается на санках, плавает или делает что угодно ещё, о чём вы её попросили.

Человек, когда он думал об этой способности (если он вообще о ней думал), должно быть, путал её с воображением. Но это не воображение. Любого человека, если только он не является чрезвычайно аберрированным, можно «отправить назад» в полностью бодрствующем состоянии к какому-нибудь событию, которое он пережил в прошлом. На первых порах при проведении таких проверок нужно использовать недавние события, приятные для человека.

Это не *память*, при помощи которой человек «вспоминает что-то». Это возвращение. Вспоминание является гораздо более сложным процессом, чем возвращение. Если говорить о потерянных вещах, о содержании прочитанного или услышанного в разговоре и тому подобном, является загадкой, почему люди пытаются *вспомнить* какую-нибудь конкретную информацию или сложное данное, когда они могут *возвратиться*. *Вспоминание*, конечно, играет вполне определённую роль и является автоматическим процессом, который обеспечивает «Я» нескончаемым потоком выводов и данных. Но когда человеку нужно очень точное, конкретное данное или когда он хочет насладиться прошлым удовольствием, возвращение подходит больше.

Гипнотизёр с помощью разного рода приёмов – бессмысленной болтовни, пассов руками и тому подобного – получает то, что он называет «регрессия[1]». Это очень сложное дело, и при этом необходимо, чтобы человек находился под действием гипноза. Это правда, что регрессия представляет ценность для исследовательской работы, так как за счёт использования гипноза данный метод позволяет обойти закупорки, которые нелегко обойти другим путём.

---

[1] ***регрессия**:* метод, заключающийся в том, что какую-то часть «Я» человека оставляют в настоящем времени, а часть отправляют в прошлое. (От лат. regression - движение назад.)

И регрессия сослужила Дианетике хорошую службу, когда автор проверял свои данные о банках памяти. Но, очевидно, никому не пришло в голову, что регрессия – это искусственное использование естественного процесса.

Не вызывает сомнений, что некоторые люди используют *возвращение* в своей умственной деятельности. Эти люди, наверное, думают, что «все остальные» действуют точно так же, но это далеко от истины. Но даже те люди, для которых возвращение является естественным, редко понимают, что это особый процесс, сильно отличающийся от *вспоминания*.

Люди могут также *заново проживать* прошлое без использования наркотиков или гипноза; это более редкое явление. Если человек в течение некоторого времени поразмыслит о каком-нибудь славном событии прошлого, он не просто возвратится в это событие, он начнёт его *заново проживать*.

В Дианетике мы часто имеем дело со «спектром». Спектр, содержащий различные оттенки чего-либо, является гораздо лучшим механизмом в философии, чем маятник Аристотеля, который раскачивался от одной крайности к другой. У нас есть спектр динамик. Мы называем их четырьмя динамиками, в которых команда «**ВЫЖИВАЙ**!» находит своё выражение, и эти четыре динамики в действительности имеют множество оттенков: это клетки, принадлежащие «Я», само «Я», семья и дети, клуб, город, штат, страна, нация, полушарие и, наконец, всё человечество. Это спектр – совокупность оттенков, которые на самом деле являются частью целого, но охватывают всё большую и большую сферу.

Спектр памяти во многом подобен спектру «**ВЫЖИВАЙ**!». Сначала идёт память в своём наиболее точном значении – память как способность, относящаяся только к настоящему времени. Потом идёт память о прошлом. Затем – более полная память о прошлом. И так мы переходим в ту часть спектра, которая до сих пор оставалась незамеченной: часть «Я» возвращается в прошлое, потом несколько большая часть «Я» возвращается в прошлое (в этот момент мы получаем *возвращение*), и, когда достигается противоположный конец спектра, «Я» полностью возвращается в прошлое. Сначала идёт *вспоминание*. Это наименее точные данные (если только человек не клир). Потом идёт *возвращение*, когда часть «Я» действительно оказывается в прошлом и записи кажутся человеку восприятиями, которые он получает в настоящий момент. Затем идёт *проживание заново*, когда человек полностью оказывается в прошлом на какое-то время; и если, например, испугать человека, который воскрешает в памяти что-то, произошедшее в младенчестве, то он будет реагировать так же, как реагировал бы в то время, когда был грудным ребёнком.

В современном обществе существует много аберрированных представле-

ний о том, как это плохо – жить в прошлом. Одной из причин этого является нежелание аберрированных людей посмотреть в лицо вчерашнему дню и понять его.

Одним из основных источников «плохой памяти» *является* мать. Довольно часто мать впадала в панику при мысли о том, что ребёнок вспомнит, что именно она ему сделала, и этого было достаточно, чтобы положить начало аберрации, охватившей, похоже, всё человечество. В кейсе, пережившем попытки аборта, младенчество и детство почти всегда наполнены мамиными стараниями внушить ребёнку, что он не может ничего вспомнить о том времени, когда был маленьким. Она не хочет, чтобы он вспомнил, как она ловко, хотя и безуспешно, орудовала различными инструментами. Возможно, что и сама пренатальная память была бы для всех людей обычным видом памяти с полным риколом, если бы не чувство собственной вины, преследовавшее матерей на протяжении всех этих (вы только подумайте!) тысяч лет. В ходе своей работы одитор то и дело будет сталкиваться с истеричными возражениями матерей против того, чтобы их повзрослевший сын или дочь начинали терапию, – из опасения перед тем, что может обнаружиться. Одиторам известны случаи, когда у матерей происходил сильнейший нервный срыв при мысли о том, что их дети могут вспомнить пренатальные инциденты. Причиной этого, между прочим, не всегда являются попытки аборта. Часто бывает так, что помимо папы у мамы была парочка других мужчин, о которых папа не знал; и очень часто матери готовы скорее обречь своих детей на болезнь, сумасшествие или просто несчастную жизнь, чем дать им возможность получать терапию, хотя они утверждают, что вообще не помнят, чтобы с их ребёнком случалось хоть что-нибудь плохое. Когда терапию проводят самой матери, она обычно добровольно выкладывает всю правду. Вот в чём причина того, что хорошая память в обществе не поощряется, а младенческие и пренатальные воспоминания остаются без внимания, не говоря уже о способности *возвращаться* и *проживать заново*.

Система указателей, имеющаяся в стандартном банке, – это нечто удивительное. Данные можно получить в соответствии с темой, временем и выводами. В этой системе указателей есть все восприятия.

Система размещения данных в соответствии со временем называется в Дианетике траком времени. Движение части «Я» в обратном направлении по этому траку – это возвращение. На траке времени, бесспорно, присутствует информация, полученная как на сознательном, так и на «бессознательном» уровне. Трак времени представляет огромный интерес для одитора.

Разум – это отлично построенный компьютер, имеющий разнообразные вспомогательные приспособления. Стремясь избежать латыни и прочих слож-

ностей, одиторы называют одно из таких приспособлений *файл-клерком**. Название не очень почтительное и, безусловно, антропоморфическое[2]. Конечно, там нет никакого маленького человечка в фуражке с зелёным козырьком. Однако всё выглядит так, как если бы в разуме действительно обитало такое существо.

Файл-клерк – это диспетчер банка*. В его ведении находится как реактивный инграммный банк, так и стандартные банки. Когда одитор или «Я» пациента запрашивают у него какое-нибудь данное, он выдаёт это данное одитору через «Я». Он ведёт себя немного по-идиотски, когда работает с реактивным банком (заражаясь от реактивного ума), и временами выдаёт каламбуры и сумасшедшие сны вместо важных данных.

Если одитор попросит преклира рассказать о том, как тот последний раз ходил в кино, файл-клерк выдаст название фильма, дату просмотра, возраст и физическое самочувствие преклира, все восприятия, сюжет фильма, погоду – короче, всё, что было связано с фильмом.

В обычной жизни файл-клерк снабжает «Я» данными из памяти с большой скоростью. Если память у человека хорошая, для получения данных требуются доли секунды. Если файл-клерк должен лавировать, обходя различные реактивные закупорки, чтобы доставить полученные из памяти данные по назначению, то для этого могут потребоваться минуты или даже дни.

Если бы у нас была большая вычислительная машина самого современного образца, у неё был бы «банк памяти», состоящий из перфокарт или чего-то в этом роде, а также устройства для выбора и считывания с перфокарт информации, которая необходима машине. В разуме тоже есть подобная система – он не мог бы действовать без неё. Это диспетчер банка – файл-клерк.

Помните об этих двух частях разума – *траке времени* и *файл-клерке*, и помните об этом механизме *возвращения*. Это те три вещи, которые мы используем, наряду с реактивным и стандартным банками, в дианетическом *ревери*.

Файл-клерк – очень услужливый малый. Если он испытывает затруднения с тем, чтобы пробиться к «Я» в обход реактивных закупорок и контуров, он становится особенно старательным. Он сотрудничает с одитором.

Эту диспетчерскую систему можно рассмотреть с точки зрения единиц внимания. Предположим, у человека имеется 1000 таких единиц. Таким образом, в распоряжении «Я» клира было бы 1000 единиц внимания. У аберрированного человека, возможно, лишь 50 единиц доступны для «Я», 500-600 погло-

---

[2] ***антропоморфический**:* отличающийся антропоморфизмом - перенесением присущих человеку психических свойств на явления природы, животных, растения, предметы, мифические существа.

** С технической точки зрения «файл-клерка» можно было бы назвать «диспетчерскими модулями банка», но эта фраза слишком громоздкая* (ЛРХ).

щены реактивными инграммами, а остальные используются тем или иным образом; кроме того, из этих оставшихся единиц внимания образован механизм, который мы называем диспетчером банка, файл-клерком.

Создаётся впечатление, что файл-клерк аберрированного человека охотнее работает с одитором, чем с самим аберрированным человеком. Это может показаться поразительным, но это – научный факт. Таким образом, файл-клерк работает наилучшим образом, когда он выбирает данные из банков преклира для выдачи одитору. Это одно из проявлений закона аффинити. Одитор и файл-клерк, находящийся в распоряжении «Я», *являются* одной командой, они очень часто работают в полной гармонии, не особо заботясь о согласии со стороны аналайзера преклира.

При работе с аберрированным человеком возвращение достигается легче всего, если одитор обращается к файл-клерку, а не к самому пациенту. Это в действительности может быть сделано, когда пациент полностью находится в бодрствующем состоянии. Одитор запрашивает у него информацию и просит его вернуться к ней по траку. «Я» внезапно получает всю подборку данных. Что-то в разуме, таким образом, работает в полной гармонии с одитором, и работает с одитором лучше, чем с тем, в чьём разуме находится. Это файл-клерк.

Цель одитора – брать то, что выдаёт файл-клерк, и предотвращать возможность того, чтобы файл-клерк оказался погребён под грудой реактивных данных. Как только файл-клерк выдаст данные, задача одитора – обеспечить, чтобы преклир «прошёл» через них столько раз, сколько нужно, чтобы устранить из них заряд. Механизм этого чрезвычайно прост. Для того чтобы облегчить работу и устранить отвлекающие факторы, одитор в каждой сессии выполняет ряд шагов, которые приводят пациента в такое состояние, что становится возможным работать с файл-клерком.

Пациент сидит в удобном кресле с подлокотниками или лежит на кушетке в тихой комнате, где число отвлекающих факторов сведено к минимуму. Одитор просит его смотреть в потолок. Он говорит: «Когда я сосчитаю от одного до семи, ваши глаза закроются». Одитор считает от одного до семи спокойным и приятным голосом, и он продолжает считать до тех пор, пока пациент не закроет глаза. В оптимальном состоянии *ревери* можно будет заметить подрагивание ресниц.

Вот и все предварительные шаги. Рассматривайте их просто как сигнал к началу сессии и способ сконцентрировать внимание пациента на его собственных заботах и на одиторе. *Это не гипноз*. Это *нечто* совершенно иное. Прежде всего, пациент осознаёт всё, что происходит вокруг него. Он не «спит», и он может выйти из этого состояния в любой момент по собственному желанию. Он может свободно двигаться. Одитор обычно не разрешает ему курить, поскольку это отвлекает пациента.

Прежде чем начать отсчёт, одитор говорит пациенту: «Вы будете осознавать всё, что здесь произойдёт. Вы сможете вспомнить всё это. Вы сможете контролировать происходящее. Вы сможете сразу же прекратить всё, что вам не понравится. Итак, один, два, три, четыре...» – это даёт гарантию того, что на преклира не будет оказано гипнотическое воздействие.

Для того чтобы быть вдвойне уверенным в том, что гипнотического воздействия не будет (нам не нужен никакой гипноз, даже случайный), одитор устанавливает отмену. Это чрезвычайно важный шаг, и его нельзя опускать, даже если вы абсолютно уверены, что ваши слова никоим образом не действуют на пациента. Одитор может непреднамеренно использовать рестимулирующие слова, которые включат инграмму. Если он ещё очень мало знаком с Дианетикой, он может употребить, например, слова, которые являются холдерами или денайерами*, сказав преклиру «остаться там» в то время, как тот возвращён по траку, или (что хуже всего) сказав преклиру «забыть об этом». Последнее относится к категории форгетеров, которые оказывают наиболее аберрирующее воздействие, полностью лишая аналайзер данных. Крайне важно использовать отмену, чтобы предотвратить подобные вещи. Это договорённость между одитором и пациентом о том, что никакое высказывание одитора не будет истолковано пациентом буквально и пациент не будет никоим образом его использовать. Отмена устанавливается сразу же после введения преклира в ревери. Формулировка примерно такая: «В дальнейшем, когда я произнесу слово «отменяю», всё сказанное мной во время сессии будет отменено и не будет оказывать на вас никакого влияния. Любое внушение, которое я могу сделать вам, не будет иметь силы, когда я скажу слово «отменяю». Вы понимаете?»

Слово «отменяю» затем говорится преклиру перед тем, как ему разрешают открыть глаза в конце сессии. Одитор ничего больше не объясняет. Используется одно слово.

Отмена очень важна. Она предотвращает возможность случайного внушения. Возможно, пациент *легко* поддаётся внушению или даже *постоянно* находится в лёгком гипнотическом трансе (многие люди постоянно находятся в таком состоянии). Инграмма в действительности – это гипнотическое внушение. Можно сказать, что цель терапии – пробудить человека от «бессознательности», вызванной всеми теми моментами в его жизни, когда он был принудительно введён в такое состояние. Дианетика пробуждает людей. Это не гипноз, который их усыпляет. Дианетическая терапия их пробуждает. Гипноз их усыпляет. Можно ли найти более кардинальное различие? Диа-

---

** Виды инграммных команд (холдер, денайер. форгетер и т.д.) подробно описаны в следующей главе.*

нетическая терапия устраняет инграммы, а гипноз устанавливает их. Далее, Дианетика – это наука, организованная система знаний, гипноз же можно назвать инструментом, его также можно назвать искусством. Его последствия совершенно непредсказуемы, и человек на протяжении многих веков подозревал, что это опасная штука, хотя и использовал его.*

Одитор неизбежно столкнётся с кейсами, которые погрузятся в гипнотический сон, несмотря на все усилия одитора избежать этого. В таких кейсах есть инграммы, которые заставляют их реагировать таким образом, – так же, как у других пациентов есть инграммы, которые заставляют их оставаться бодрствующими. Поэтому одитор не упоминает ни слово «спать», ни слово «просыпаться». Он работает с кейсами на том уровне «погружённости в себя», на котором они окажутся. Пациенты будут просить, чтобы им дали наркотик или ввели в транс. *Пусть себе просят!* Ревери в конце концов приводит к состоянию клир, а наркотики и гипноз приносят с собой зависимость от одитора и множество других нежелательных факторов. Работа с кейсом в амнезийном трансе требует больше времени, чем в ревери. Достижения в ревери гарантированы. Пациент чувствует себя всё лучше и лучше. Когда вместо ревери используется амнезийный транс или гипноз (хотя и кажется, что очень легко получать данные таким образом), обычно кейсы в этом случае не испытывают большого облегчения, пока терапия не подойдёт почти к самому концу. Лишь в конце терапии пациент, до сих пор испытывавший дискомфорт, вдруг выздоравливает. Использование гипноза сопряжено с такими факторами, как перенос[3], неимоверная ответственность гипнотизёра и другие ненужные вещи, без которых Дианетика обходилась на протяжении долгого времени. Гипноз использовался при проведении исследований, а затем от него отказались.

Итак, устанавливайте отмену каждый раз. Никогда не пренебрегайте этим, ни в одной сессии. Пациент может войти в транс, хотя нам это и не нужно, но не всегда этого можно избежать и не всегда это можно заметить. Просто установите отмену в начале сессии, а затем, после того как вернёте пациента в настоящее время, скажите слово «отменяю».

Итак, давайте пройдёмся по всем этим шагам.

Одитор: Смотрите в потолок. Когда я сосчитаю от одного до семи, ваши глаза закроются. Вы по-прежнему будете осознавать всё, что происходит. Вы

---

* *Ещё одно различие заключается в том, что пациент может быть «возвращён» вообще без использования всякого счёта* (ЛРХ).

[3] ***перенос**:* (психоаналит.) процесс, при котором эмоции и желания, первоначально связанные с одним человеком, например с братом, сестрой или кем-то из родителей, бессознательно перемещаются на другого человека, в особенности на психоаналитика. В широком смысле этот термин означает эмоциональный аспект отношений пациента и психоаналитика.

сможете вспомнить всё это. Вы сможете прекратить всё, что с вами будет происходить, если вам это не понравится. Хорошо. Один, два, три, четыре, пять, шесть, семь* (считает медленно, успокаивающе).

Один, два, три, четыре, пять, шесть, семь. Один, два, три (глаза пациента закрываются и ресницы подрагивают), четыре, пять, шесть, семь. (Одитор делает паузу и устанавливает отмену.) Хорошо, давайте вернёмся к вашему пятому дню рождения... (сессия продолжается, пока одитор не поработает с пациентом достаточно для данной сессии). Возвращайтесь в настоящее время. Вы в настоящем времени? (Да.) (Одитор даёт «отмену».) Когда я сосчитаю от пяти до одного и щёлкну пальцами, вы почувствуете себя бодро. Пять, четыре, три, два, один. *(Щёлк!)*

Как можно увидеть в этом примере, когда работа на текущий день завершена, преклира, который, возможно, до этого на протяжении двух часов был возвращённым в своё прошлое, необходимо привести снова в настоящее время. Щелчок пальцами позволяет «встряхнуть» его и таким образом восстановить в нём осознание своего возраста и состояния. Иногда ему трудно прийти в настоящее время, но для решения этой проблемы существует быстрое средство, которое мы опишем ниже, и одитор должен всегда убеждаться в том, что пациент действительно ощущает себя в настоящем времени.

Это ревери. Это всё, что одитор должен знать о его принципах. Опыт многому его научит. Но основные шаги следующие:

1. Заверьте пациента в том, что он будет осознавать всё, что произойдёт.
2. Считайте до тех пор, пока он не закроет глаза.
3. Установите отмену.
4. Верните его в какой-либо период прошлого.
5. Работайте с файл-клерком для получения данных.
6. Сократите все инграммы, с которыми вы вступили в контакт, чтобы не осталось никакого заряда.
7. Верните пациента в настоящее время.
8. Удостоверьтесь в том, что он в настоящем времени.
9. Дайте отмену.
10. Восстановите полное осознание им своего окружения.

Трак времени пациента, если смотреть на него с позиции единиц внимания нижнего уровня, всегда находится в прекрасном состоянии. На него можно положиться в том смысле, что любой день и час жизни человека и все содержащиеся там данные доступны. А если смотреть на трак времени, находясь

---

* *Если пациент возражает против цифр, то используйте буквы алфавита. Возможно, ему считали в прошлом при какой-то хирургической операции, и поэтому цифры заставляют его нервничать* (ЛРХ).

на более высоком уровне осознания, то может показаться, что он в ужасном состоянии. Инграммные контуры реактивного ума находятся между этим нижним уровнем (примыкая к банкам) и более высоким уровнем, где находится «Я». На нижнем уровне можно найти лишь тень той силы, которой обладает «Я»; и это оказывается другим «Я», когда мы имеем дело с мультивэйлансной личностью.

Вы можете начертить это на листе бумаги, и было бы полезно это сделать. Начертите высокий прямоугольник (стандартные банки) с левой стороны листа. Начертите штук шесть кружочков, примыкающих к правой стороне этого прямоугольника, для обозначения файл-клерка – диспетчерских модулей банка. Теперь начертите большой прямоугольник примерно в центре страницы. Закрасьте его. Это область реактивных инграммных контуров. Это не реактивный банк. Это совокупность контуров реактивного инграммного банка, которые заимствуют часть аналайзера для производства демонов, голосового мышления и т.н. Теперь с правой стороны страницы начертите белый прямоугольник. Это часть аналайзера, которая является «сознанием» и «Я».

Задача терапии состоит исключительно в уничтожении этого чёрного прямоугольника – контуров реактивного инграммного банка, – с тем чтобы от стандартного банка на левой стороне листа до части аналайзера на правой стороне листа всё стало аналай-зером. Этого нельзя добиться с помощью скальпеля, как полагали некоторые, опираясь в оценке ситуации на собственные инграммы. Дело в том, что вся закрашенная область является аналайзером, приведённым в негодность инграммами, и, когда терапия будет закончена, он весь окажется в распоряжении человека и будет использоваться в мышлении. Это повысит коэффициент интеллекта до невероятной степени.

Теперь предположим, что в нижней части вашего рисунка находится зачатие, а в верхней – настоящее время. Тогда вертикальное направление вверх или вниз будет соответствовать траку времени. Можно считать, что па этом графике настоящее время поднимается всё выше и выше, всё дальше и дальше от зачатия – по аналогии со строящимся домом. Для того чтобы «Я» могло получить данные из стандартных банков, находящихся слева, оно должно пробиться сквозь этот чёрный прямоугольник – контуры реактивного ума. В значительной степени ему удаётся получить данные в обход чёрной области. Но гораздо больше данных остаётся недоступными.

Теперь проведём вертикальную линию в правой части рисунка. Эта линия – «осознание». Представьте, что эта вертикальная линия может перемещаться влево. По мере движения линии влево мы получаем всё более и более глубокий «транс». Когда линия входит в область, захваченную реактивным умом, наступает гипнотический транс. Когда она заходит ещё дальше влево, в область кружков, которые мы называем «файл-клерком», мы получаем гипнотический амнезийный транс. Таким образом, передвигая эту линию, мы устанавливаем

«глубину транса». Нам нужно работать справа от реактивных контуров, как можно ближе к состоянию бодрствования – так, чтобы можно было удерживать «Я» в контакте с его окружением и не позволять выходить наружу тем данным, которые нам не нужны и которые стали бы постоянно причинять пациенту неудобства. Если пациент мгновенно перемещается справа налево до самого конца, так что единицы внимания (кружочки) файл-клерка попадают в поле зрения, как только вы сосчитаете от одного до семи, то пациент является восприимчивым к гипнозу. Когда он пробудится, он может не знать, что происходило, так как отсутствовал контакт с «Я». Пусть пациент находится в том состоянии, в котором он оказался, так как он будет иметь полный соник и т.д., но всегда старайтесь работать в наиболее ранней части его пренаталыюго периода. Когда пациент придёт в себя, он, возможно, будет не в состоянии вспомнить, что происходило, а поздняя инграмма (которая не сократится, если её затронуть) может не на шутку разыграться, оказывая воздействие на «Я». К тому же вы случайно можете сделать ему какое-нибудь внушение. Лучше всего, если «глубина транса» во время работы будет такой, чтобы линия находилась далеко справа от области реактивного банка.

Единицы, которые мы называем «файл-клерком», своими устремлениями похожи на исходную личность, когда она отклирована. Таким образом, при работе с любым пациентом можно выявить его *исходную личность, так* как здесь мы имеем её образец. Но осознание того, что она есть, должно приносить одитору удовлетворение, и по мере продвижения его пациента к состоянию клир исходная личность всё больше и больше будет открываться его взору. Человек остаётся самим собой, его личность не изменяется, она просто становится такой, какой он всегда (в лучшие моменты его жизни) хотел её видеть.

Единицы внимания, примыкающие к стандартным банкам, могут рассматриваться как файл-клерк. Но файл-клерк может работать не только со стандартным банком. Он также имеет в своём распоряжении весь инграммный банк, из которого может извлекать данные.

Трак времени может предстать перед преклиром в нескольких ракурсах. В действительности не существует никакого трака (т.е. следа), оставленного временем, а есть лишь само время, и время невидимо, но осознание, «Я», может возвращаться во времени. Трак времени всегда имеется у человека, он «проложен». Но у людей вновь и вновь возникают аберрированные представления о нём. Трак может стать совершенно скомканным. Он может быть очень длинным. Может случиться, что человек не в состоянии на него попасть (например, шизофреник находится *за пределами* своего трака времени). Но трак существует. Это система размещения информации по *времени*, и «Я» можно отправить назад во времени, просто попросив его возвратиться. Если этого не происходит, значит, человек застрял в настоящем времени или в

инграмме, что легко исправить. Здесь существуют и другие моменты.

Теперь рассмотрим область инграммного банка. Она была представлена на том рисунке в виде закрашенного прямоугольника. Давайте начертим эту схему заново с некоторыми изменениями, заменив прямоугольники на треугольники, которые внизу соединяются своими вершинами. Всё остальное остаётся прежним: стандартные банки, аналайзер (сознание) и «Я». Теперь это действующая модель, аналогия того, с чем одитор пытается вступить в контакт. Это как если бы сам инграммный банк находился в том чёрном треугольнике. На самом деле его там нет, там только его контуры, но всё, что нам нужно, – это представить, что он там. Итак, внизу всё сходится в одну точку. «Я» и файл-клерк могут встретиться здесь. Это самый низ трака времени. Это момент сразу после зачатия. Чуть выше (скажем, через два с половиной месяца после зачатия) «Я» и файл-клерку становится немного труднее осуществить контакт. Между ними образуется больше реактивных контуров. Через семь месяцев после зачатия это становится ещё труднее. А в возрасте двадцати лет без применения дианетической терапии в большинстве кейсов это практически невозможно.

Поэтому одитор найдёт целесообразным работать в пренатальной области, затрагивая при этом как можно более ранний период. Если он сможет «расчистить» период от зачатия до рождения, включая рождение, его задача будет выполнена на девять десятых. Его целью является «расчистка» (клирование) всего реактивного банка.

Реактивный банк похож на пирамиду, которая довольно неплохо защищена бронёй везде, кроме точки непосредственно под вершиной, и которая лишается своей брони после того, как осуществлён контакт с её вершиной. Это захват реактивного банка путём удара в его незащищённый сектор. Усилия направлены на то, чтобы войти в *бэйсик-район*, осуществить контакт с ранними инграммами, стереть бэйсик-бэйсик путём нроговаривания и затем двигаться вверх, стирая инграммы. Создаётся впечатление, что эти инграммы исчезают. На самом деле требуются напряжённые поиски, чтобы найти их после того, как они действительно исчезли. Они существуют в виде воспоминаний в стандартном банке, но эти воспоминания стали теперь частью жизненного опыта, причём настолько незначительной, что они не могут аберрировать. *В стандартном банке ничто не может аберрировать*. Может аберрировать только содержимое реактивного банка (моменты «бессознательности» и всё, что записывалось в эти моменты) и локи. Одитор в процессе работы считает инграмму стёртой, когда она исчезает и преклир не может больше вступить в контакт ни с одной её частью, но только после того, как преклир снова пережил её полностью, со всеми соматиками.*

Эта перевёрнутая пирамида в верхней части является следствием, а в нижней – изначальной причиной аберрации. Цемент, скрепляющий эту перевёр-

нутую пирамиду, – физическая боль и болезненные эмоции. Вся физическая боль, которая когда-либо записывалась организмом, и все болезненные эмоции являются частью этой перевёрнутой пирамиды.

Одитор сначала *разряжает* болезненные эмоции, относящиеся к поздней части жизни, в том виде, в каком они проявлялись в «сознательные моменты». Он проводит преклира через эти периоды как через настоящие инграммы, до тех пор пока они не перестанут оказывать влияние на преклира. Потом он пытается установить контакт с бэйсик-бэйсиком, первой инграммой. По пути к этой главной цели он сокращает все инграммы, с которыми вступает в контакт. *В каждой сессии одитор пытается достичь бэйсик-бэйсика, до тех пор пока он не будет уверен, что нашёл его.*

Бэйсик-бэйсик – это точка, находящаяся в самом низу. Как только она достигнута, начинается стирание, при котором одну инграмму за другой «переживают вновь» со всеми соматиками, пока эти инграммы не исчезнут. Пока бэйсик-бэйсик не достигнут, одитору, возможно, придётся проводить преклира через инграммы по двадцать раз, прежде чем они сократятся. Потом он может обнаружить, что они сокращаются за пять прохождений. Затем он достигает бэйсик-бэйсика и стирает его. Если у пациента к тому времени уже есть соник – или он был всегда, – инграммы начинают стираться при первом или втором проговариваний.

Файл-клерк умён. Одитор, который не доверяет способностям этих единиц внимания, запутает кейс сверх меры и затянет работу с ним. Файл-клерк может выдавать инциденты *по фразам, по соматике, по времени.* Всё, что он выдаёт, обычно сокращается при проговариваний. *Работая с* файл-клерком, а не пытаясь *командовать* им, одитор увидит, что кейс стабильно улучшается и в конце концов человек достигнет состояния релиз или клир. Единственный момент, когда одитор не принимает всё это во внимание, – это когда он использует систему репитера (повторения), которая будет описана ниже.

Итак, мы вводим «Я» в *ревери*; мы *возвращаем* его по *траку времени* в какой-то период его жизни; файл-клерк выдаёт инциденты, которые преклир переживает вновь; одитор добивается, чтобы преклир проговаривал

---

* *Вы можете вступить в контакт с файл-клерком при помощи наркотиков или гипноза, найти и сократить инграммы. Но это чересчур простое решение. В дианетической терапии мы добиваемся большего - мы пытаемся установить контакт «Я» с файл-клерком, а не просто работать исключительно с файл-клерком. Гипноанализ и наркосинтез потерпели неудачу, поскольку те, кто их применял, ничего не знали об инграммном банке и пытались работать только с файл-клерком (не зная, что он собой представляет). Если пациент хочет, чтобы с ним работали в амнезийном трансе или применяли какие-нибудь наркотики, то это попытка поберечь «Я» и свалить всю нагрузку на файл-клерка* (ЛРХ).

инграмму до тех пор, пока она не ослабнет или пока она не «исчезнет»* (все инграммы в конце концов «исчезнут», после того как бэйсик-бэйсик будет стёрт); одитор добивается, чтобы преклир повторно переживал весь новый материал, который выдаёт файл-клерк, даже если он выдаёт это во время проговаривания. Вот и всё, к чему сводится дианетическая терапия. Есть ещё такие вспомогательные инструменты, как метод репитера и несколько других методов, позволяющих ускорить работу. Это и есть терапия. Конечно, нужны дополнительные разъяснения, и вы найдёте их на последующих страницах, где представлена вся информация, необходимая для одитора. Но всё, о чём мы говорили выше, – это полная схема дианетической терапии.

---

* *Слова «исчезла» или «стёрта», употребляемые применительно к инграмме, с которой ведётся работа, означают, что инграмма исчезла из инграммного банка. После этого её нельзя найти, если только не поискать в стандартных банках памяти* (ЛРХ).

ГЛАВА ШЕСТАЯ
ЗАКОНЫ ВОЗВРАЩЕНИЯ

ИНГРАММА ПРОИЗВОДИТ ВПЕЧАТЛЕНИЕ ЖИВОГО существа, защищающего себя различными способами, хотя она и не *является* таковой. Любые фразы, содержащиеся в ней, можно рассматривать как команды. Эти команды воздействуют на аналитический ум, и он ведёт себя непредсказуемо.

Можно провести параллель между дианетической терапией и методами мышления или самим мышлением. Как было обнаружено, всё, что противодействует Дианетике и одитору, без каких-либо исключений, точно так же противодействует аналитическому уму пациента. И наоборот, проблемы мышления пациента в его повседневной жизни являются проблемами одитора в процессе терапии.

Большинство «команд», содержащихся в инграммах, невозможно каким-либо образом использовать в расчётах, поскольку эти команды противоречивы или требуют выполнения неразумных действий. Именно эта невозможность использовать их в расчётах и каким-либо образом согласовать с мышлением и действительностью как раз и делает пациента аберрированным.

Давайте рассмотрим ингрmaмму, которая возникла при опорожнении кишечника у матери. Она тужится, это вызывает сильное давление, что приводит к «бессознательности» ещё не рождённого ребёнка. И если она по привычке разговаривает сама с собой, как делает огромное множество аберрированных женщин, она может сказать: «О, это ад. У меня всё стиснуто внутри. Так заложило, что я даже думать не могу. Это слишком ужасно, чтобы вынести».

Всё это может происходить в бэйсик-районе. Механизм сновидений в разуме (в этом механизме используется в основном игра слов, вопреки тому, что считают последователи философии символизма) может вызвать видение адского пламени, когда человек приблизится к ингрaмме. Преклир может быть уверен, что окажется в этом пламени, если будет двигаться по траку времени в направлении ингрaммы. Кроме того, он будет думать, что трак времени стиснут. Это, возможно, будет означать, что все инциденты находятся на траке в одном и том же месте. Вот такой эффект вызовут фразы «это ад» и «всё стиснуто внутри». Теперь давайте взглянем на то, что вызовет фраза «так заложило, что я даже думать не могу». Преклир шмыгает носом, так как думает, что это означает насморк. А фраза «это слишком ужасно, чтобы вынести» приводит к тому, что он исполнен ужаса при мысли о затрагивании этой ингрaммы, так как команда говорит, что это слишком болезненно, чтобы вынести. К тому же, поскольку слова в ингрaмме воспринимаются буквально, человек может думать, что это он слишком ужасен, чтобы его *вынашивать*.

Эмоциональная реакция на ад, содержащаяся в каком-нибудь другом месте на траке (в какой-нибудь другой ингрaмме), может быть такова, что «ад» озна-

чает громкое рыдание. Поэтому он не «хочет» проговаривать эту инграмму. Кроме того, он в ужасе от неё, поскольку это «слишком ужасно, чтобы вынести». То, что мать просто обсуждала со своим амбивалентным «Я» необходимость прибегнуть к слабительному, никогда не учитывается в его расчётах. *Дело в том, что реактивный ум не рассуждает, он мыслит тождествами, стремясь командовать аналитическим умом.*

В инграмме ровно столько данных, сколько есть, ни больше ни меньше, и реакция аналитического ума на это не способное мыслить создание (инграмму) характеризуется абсолютной буквальностью.

Возьмём другой пример: половой акт. В качестве соматики он содержит в себе меняющееся давление. Это не больно (и, между прочим, какими бы сильными эти инграммы ни были, сколько бы боли они ни причиняли при рестимуляции в настоящем времени – при реальном контакте с ними и повторном переживании в сессии боль оказывается очень небольшой, независимо от того, какой она была в момент получения инграммы). Это что-то вроде тряски, которую испытывает ещё не родившийся ребёнок, и всё. Но в инграмме *говорится*: «О, дорогой, я боюсь, что ты кончишь в меня. Я просто умру, если что-нибудь попадёт внутрь меня, ничего не должно попасть в меня. Пожалуйста, не кончай в меня!»

Что делает с этим аналитический ум? Он думает о половом акте? Беспокоится насчёт беременности? Нет, нет и пет. Инграмма, которая заставляла бы думать о половом акте, говорила бы: «Думай о половом акте!» Инграмма, которая содержала бы беспокойство насчёт беременности, говорила бы: «Я беспокоюсь насчёт беременности». Боль в этом инциденте не очень сильна, но в нём утверждается, что в инграмму нельзя попасть: «Ничего не должно попасть в меня». Он умер бы, если бы попал в инграмму, не так ли? Там так и сказано. И пациент блуждает по траку времени, пока одитор не использует метод репитера (как будет описано ниже).

А как насчёт другого типа инграмм? Предположим, наш бедный пациент был настолько невезучим, что его назвали так же, как и его отца. Давайте предположим, что его зовут Ральф и его отца зовут Ральф. (Будьте осторожны с этими кейсами «младших», они иногда бывают необычайно сложными.) Мать имеет тайную любовную связь (просмотрите отчёты Кинси[1], если у вас есть какие-либо сомнения на этот счёт) на стороне с Джимом. Соматика этого

---

[1] ***Кинси**:* Альфред Чарльз Кинси (1894-1956), американский учёный, исследовавший сексуальное поведение мужчин и женщин. В 1947 и 1948 годах он опубликовал книги по результатам своих исследований – «Сексуальное поведение мужчин» и «Сексуальное поведение женщин», – известные среди широкой публики как «отчёты Кинси». Эти книги разрушили существовавшие в Америке представления о характере сексуальных отношений людей и распространённости тех или иных видов сексуальных отношений.

полового акта не более болезненна, чем она была бы в том случае, если бы на человека осторожно сели, но у пациента огромные трудности с этой инграммой. Мать: «О, милый, ты такой чудесный. Я бы хотела, чтобы Ральф был больше похож на тебя, но он не такой. Похоже, что он просто совершенно не в состоянии возбудить женщину». Любовник: «О, Ральф не так уж и плох. Мне он нравится». Мать: «Ты не знаешь, какой он гордый. Если бы Ральф узнал об этом, это убило бы его. Он бы просто умер, я знаю». Любовник: «Не волнуйся, Ральф никогда об этом не услышит».

Это просто жемчужина, а не инграмма, и она встречается чаще, чем предположил бы тот, кто никогда не смотрел на мать «глазами зародыша». Аналайзер не сможет использовать в расчётах содержимое этой инграммы, и поэтому оно вызовет беспокойство. (Беспокойство – это противоречащие друг другу инграммные команды, которые не могут быть использованы в расчётах.) Ральф-младший очень робок в сексуальном плане. Это аберрирующий шаблон. Приближаясь к этой инграмме во время терапии, мы обнаруживаем расчёт на сочувствие, связанный с любовником матери. В конце концов, он же сказал, что Ральф не так уж и плох, что он ему нравится. Единственным Ральфом для реактивного ума, конечно, является Ральф-младший. Это удерживает нашего пациента от приближения к данной инграмме, так как он думает, что потеряет друга, если затронет её. Более того, аберрирующее воздействие состоит в том, что Ральфа-младшего постоянно беспокоит вопрос человеческой гордости. Когда мы затрагиваем этот инцидент в терапии, пациент изо всех сил уклоняется от него. Ведь если он что-то узнает об этом, это «убьёт его прямо на месте». И здесь есть ещё кое-что – перекрытие соника. В инграмме сказано, что Ральф никогда об этом не услышит. Эта инграмма способствует выживанию – вот во что верят клетки. Поэтому у Ральфа вообще нет *звукового рикола*. Обнаружатся и другие перекрытия соника. Мать распутна, а это обычно указывает на блокированную вторую динамику. Блокирование второй динамики часто означает, что мать не любит детей. Короче говоря, это кейс с попытками аборта, где в «младшем» наделали столько дырок, что их хватило бы на некоторое время сыроваренной фабрике. Ральф-младший, теперь взрослый мужчина, может иметь обострённый слух, так как он напуган «жизнью». Но его соник-рикол на нуле. Таким образом, эта инграмма может проявиться лишь как «впечатления», которые приходят преклиру в голову, и её придётся распутывать, продираясь сквозь демонские контуры. Одитор, основываясь на словах пациента о происходящем, может очень быстро догадаться о содержании инграммы и «взорвать» её, используя метод репитера.

Теперь возьмём кейс матери, которая является образцом порядочности (хотя и склонна к слезливости). Она обнаруживает, что беременна, и идёт к врачу. Мать: «Я думаю, у меня беременность. Боюсь, что всё так и есть». Врач неко-

торое время мнёт ей живот, доводя до «бессознательности» ещё не родившегося ребёнка, который будет нашим преклиром через 30 лет. Врач: «Не думаю». Мать: «Я действительно боюсь, что всё так и есть. Я уверена, что влипла. Я просто знаю это». Врач (продолжая мять живот): «Что ж, трудно сказать так рано».

Там так и сказано, что у этого мужчины, нашего пациента, беременность. Если мы посмотрим на него, то увидим солидное брюшко. Вот это выживание! А во время терапии мы обнаруживаем, что существование его пугает: «Боюсь, что всё так и есть». И внезапно его движение но траку времени прекращается. Почему? Он влип. Это не значит, что он беременный, это значит, что он *влип*. Далее, он не будет в состоянии проговаривать инграмму. Почему? Потому что «трудно *сказать* так рано». Следовательно, он не говорит об этом. При помощи метода репитера мы возвращаем ему способность свободно двигаться по траку.

О, этот наш язык, на котором можно сказать одно, имея в виду совсем другое! Отдайте его в руки этого идиота – реактивного ума, и какой погром он учинит! Он всё истолкует буквально! Частью аберрирующего шаблона у человека, получившего эту инграмму, была крайняя осторожность в высказывании любого мнения. В конце концов, ведь «трудно сказать так рано».

Теперь возьмём инграмму одной молодой женщины, чей отец был сильно аберрирован. Он бил свою жену (мать нашей пациентки), потому что боялся, что она беременна, а сам он был блокирован по первой, второй, третьей и четвёртой динамикам. Отец: «Пошла прочь! Пошла прочь! Я знаю, что ты изменила мне! Ты не была девственницей, когда я на тебе женился. Мне давно надо было тебя убить! А сейчас ты беременна. Пошла прочь!»

Ребёнок примерно через пять недель после зачатия загнан в «бессознательность» ударом по животу матери. В результате у нашей пациентки появилась тяжёлая инграмма, так как в ней присутствуют болезненные эмоции, которые эта женщина никогда не сможет по-настоящему драматизировать. Аберрирующий шаблон здесь проявляется в истериках, которые у неё случаются, когда мужчины обвиняют её в неверности. Через 21 год после получения этой инграммы она вышла замуж девственницей, но была уверена, что это не так. У неё была «детская фантазия», что отец может её убить. И она постоянно боится, что беременна, так как инграмма говорит, что она беременна сейчас, а это значит всегда, поскольку время – это непрерывный поток моментов «сейчас». Проводя терапию, мы пытаемся подобраться к этой инграмме. Мы возвращаем пациентку в бэйсик-район и внезапно обнаруживаем, что она говорит о чём-то, что произошло, когда ей было пять лет. Мы опять её возвращаем в бэйсик-район – теперь она рассказывает о чём-то, что произошло, когда ей было десять лет. Одитор, заметив любую реакцию вроде этой, знает,

что имеет дело с баунсером – командой, которая говорит: «Пошла прочь!», и пациент уходит прочь. Одитор понимает, в чём дело, использует метод репитера и сокращает или стирает инграмму.

Аналитический ум реагирует на эти инграммы как на команды – каждый раз, неизменно. Он ведёт себя на траке так, как говорят эти инграммы. И он делает расчёты относительно кейса или жизни так, как диктуют эти инграммы. Очень полезно иметь инграммы! Настоящее, хорошее выживание! Достаточно хорошее, чтобы загнать в гроб кого угодно.

Одитор не очень беспокоится по поводу тех фраз, которые способствуют терапии. Инграмма, которая записалась у человека, когда отец избивал мать, говоря при этом: «На, получи! Вот тебе ещё, возьми-ка. Ты должна получить своё!», означает, что у нашего пациента могут проявляться наклонности к клептомании. (То, что это является единственным источником воровских импульсов, подтверждается следующим: когда одитор стирает все подобные инграммы у пациента, тот перестаёт воровать.) Одитор обнаружит, что пациент с большим желанием будет проговаривать эту инграмму, поскольку содержание инграммы таково, что она сама предлагает себя аналитическому уму для рассмотрения.

Существует целый класс инграмм, которые говорят: «Иди сюда! Оставайся здесь!» (как очень любят говорить отцы), и это объясняет тот факт, что с началом терапии преклир моментально оказывается в инграмме. Как только инграмма обнаруживает себя, пациент идёт прямо к ней. После проговаривания команда теряет свою силу. Но до тех пор, пока с инграммой не начали работать, она вполне была способна довести человека до психбольницы, где он лежал бы в позе зародыша. Любого из обитателей этих учреждений, который ещё не подвергался токам или префронталыюй лоботомии и который страдает этим видом помешательства, можно освободить из такой инграммы и вернуть в настоящее время просто при помощи метода репитера. Иногда это занимает всего полчаса.

Таким образом, когда мы путешествуем по траку и блуждаем в расчётах, навязываемых аналайзеру инграммами, это похоже на детскую игру, где «человечек» передвигается по нарисованным кружочкам. Такую игру действительно можно создать на основе трака времени и инграммных команд. Она была бы похожа на парчизи[2]. Вы проходите несколько кружочков, попадаете на тот, где говорится: «Пошёл прочь!» – и это значит, что вам нужно вернуться в настоящее время или двигаться в его направлении. Вы проходите ещё несколько кружочков и пропускаете ход, так как на том кружочке,

---

[2] ***парчизи**:* настольная игра, участники которой передвигают фишки по нолю в соответствии с тем, какая комбинация выпадет на игральных костях.

на который вы попали, написано: «Стой здесь!» – и «человечек» будет стоять там до тех пор, пока одитор не выпустит его, используя соответствующий метод (но эта команда, поскольку она уже затронута терапией, долго не продержится). Потом вы проходите ещё несколько кружочков, попадаете на тот, где написано: «Спать!» – и «человечек» должен будет спать. Вы проходите ещё несколько кружочков и натыкаетесь на тот, где говорится: «Никто не должен узнать», так что этот кружочек будет «несуществующим». Вы проходите ещё несколько кружочков и доходите до

кружочка с надписью «Я боюсь» – и «человечек» будет бояться. Вы передвигаетесь ещё дальше, на кружочек со словами «Я должен уйти», и «человечек» уйдёт. Вы делаете ещё один ход, попадаете на кружочек с надписью «Меня здесь нет», и кружочек «исчезнет». И так далее, и так далее.

Существует всего несколько классов команд, которые доставляют одитору особенно много неприятностей. Так как в действительности разум часть своей мыслительной деятельности осуществляет при помощи возвращения (особенно когда вспоминает, даже если сам человек не возвращается), то эти команды также препятствуют мыслительным процессам, протекающим в разуме. В терапии они особенно досаждают и являются предметом постоянного внимания одитора.

Первым идёт вид команд, *выбрасывающий пациента*. Их разговорное название – **баунсеры** (от англ. *bounce* – отбрасывать). Сюда относятся такие фразы, как «Убирайся!», «Никогда сюда не возвращайся», «Я должен держаться подальше» и т.д. и т.п., включая любую комбинацию слов, которая буквально означает, что нужно уйти прочь.

Второй вид – это команды, *удерживающие пациента*, – **холдеры** (от англ. *hold* – держать). Они включают в себя такие фразы, как «Стой здесь», «Сядь здесь и подумай об этом», «Вернись и сядь сюда», «Я не могу идти», «Я не должен уходить» и т.д.

Третий вид – команды, *отрицающие существование инграммы*, – **денайеры** (от англ. *deny* – отрицать), буквальный смысл которых сводится к тому, что инграммы не существует: «Меня здесь нет», «Это ни к чему не ведёт», «Я не должен об этом говорить», «Я не помню» и т.д.

Четвёртый вид – команды, *группирующие инграммы*, – **групперы**, которые буквально означают, что все инциденты находятся в одном и том же месте на траке времени: «Меня стиснуло», «Всё происходит одновременно», «На меня сваливается всё сразу», «Я всё это с землёй сровняю» и т.д.

Пятый – *команды, отсылающие пациента в неверном направлении*, – **мисдиректоры** (от англ. *misdirect* – неправильно направлять), которые заставляют его идти в более ранний период, когда нужно идти в более поздний, или, наоборот, идти в более поздний период, когда нужно идти в более ранний, и т.д.: «Теперь уже назад пути нет», «Тебя развернуло» и т.д.

Баунсер стремительно посылает преклира обратно, в направлении настоящего времени. *Холдер* удерживает его там, где он находится. *Денайер* заставляет его считать, что никакого инцидента нет. Четвёртый вид команд, *группер*, уплотняет трак времени до такой степени, что никакого трака не остаётся. *Мисдиректор* меняет нужное направление движения на противоположное.

Контакт с любой инграммой заставляет преклира реагировать «аналитически». Команды воздействуют на аналайзер так же, как и в случае рестимуляции инграммы, и, хотя аналайзер может свято верить, что он только что просчитал свою реакцию совершенно самостоятельно, в действительности он непосредственно руководствовался содержимым инграммы или инграмм.

Ниже приводится описание *метода репитера* (название происходит от англ. *repeat* – повторять).

По мере того как преклир движется назад по траку времени, вступая в контакт с инграммами, он попадает в области «бессознательности», которые закупорены самой «бессознательностью» или эмоциями. Можно ожидать, что в самых ранних инграммах преклир будет много зевать. Причиной этого не является команда «спать» – на самом деле это высвобождается (*выкипает*, как говорят одиторы) «бессознательность». Преклир может в течение двух часов тыкаться туда-сюда, проваливаться в «бессознательность», выглядеть одурманенным, засыпать без какой-либо команды.

Частью тех данных, которые содержатся в инграмме, *является перекрытие аналайзера*. Когда преклир возвращён по траку и осуществил контакт с инграммой, он испытывает аналитическое ослабление, то есть он гораздо менее способен мыслить, находясь в этом районе. Выкипание «бессознательности» является процессом, совершенно необходимым в терапии, поскольку эта «бессознательность» может быть рестимулирована в повседневной жизни. Будучи рестимулированной, она отключает (совсем немного или в значительной степени) его способности к мышлению, замедляя его мыслительные процессы.

«Бессознательность», таким образом, уменьшает осознание преклира, когда с ней осуществлён контакт. Преклир видит сны, он бормочет какие-то глупости, он путается. Его аналайзер проникает сквозь завесу, которая отделяла его от инграммы. Но вместе с тем в таком состоянии аналайзер становится очень сильно подвержен влиянию инграммных команд.

Когда одитор попросит преклира проходить через инграмму и проговаривать её (хотя одитор знает, что может пройти не одна минута, прежде чем «бессознательность» выкипит настолько, что пациент сможет пройти через инграмму), преклир может пожаловаться: «Сейчас я не могу вернуться». Одитор это сразу же подмечает. Это пробивается инграммная команда. Он не сообщает преклиру о том, что он узнал, – пациент обычно сам не знает, что он говорит. Если пациент продолжает испытывать затруднения, одитор говорит

ему: «Скажите: «Сейчас я не могу вернуться»». Пациент повторяет эту фразу, и одитор просит его делать это снова и снова. Вдруг включается соматика – и контакт с инграммой установлен.

Расспрашивая пациента, одитор тщательно (и незаметно для пациента) отмечает для себя, какие фразы тот использует и повторяет, когда говорит о своих болезнях или о Дианетике. Если одитор, после того как он ввёл пациента в ревери, обнаруживает, что пациент настаивает, к примеру, на том, что он «не может никуда пойти», то одитор просит его повторять эту фразу.

Повторение такой фразы вновь и вновь затягивает пациента назад по траку времени, и пациент вступает в контакт с инграммой, которая содержит эту фразу. Может случиться, что эта инграмма не разрядится, поскольку есть слишком много инграмм, записанных до неё, но это случится, только если та же самая фраза есть в более ранней инграмме. Так что работа по методу репитера продолжается, и одитор просит пациента следовать за этой фразой во всё более и более ранние моменты. Если всё идёт по плану, нередко бывает так, что пациент с облегчением рассмеётся или просто начнёт посмеиваться. Фразу разрядили. Инграмма не стёрта, но та её часть, которая содержит эту фразу, больше не будет оказывать влияния на терапию.

Что бы пациент ни делал по поводу своих инграмм и какие бы слова он ни использовал для описания происходящего, всё это обычно содержится в самих этих инграммах. Метод репитера снимает заряд с фраз, что позволяет приблизиться к инграммам.

Конечно, этот метод может иногда доставить пациенту неприятности, что бывает крайне редко, но те неприятности, в которые можно попасть, применяя Дианетику, не очень серьёзные. Инграмма, рестимулированная в повседневной жизни, может быть (и действительно является) очень жестокой. Убийства, изнасилования и поджоги, попытки абортов, отставание в учёбе – любая аберрация, которая имеет место в жизни, берёт своё начало в этих инграммах. Но в Дианетике мы приближаемся к ним по другому пути – по тому, который ведёт нас к источнику инграмм. Обычно инграмма, действуя на человека, который не подозревает о её существовании, оказывает большое влияние на его речевые и двигательные функции, она захватывает в разуме множество контуров, которые должны были бы использоваться для рациональной деятельности, и создаёт полную неразбериху; её контакты «впаяны» и не могут быть удалены аналайзером. Во время терапии пациента направляют к инграмме, и данное действие само по себе начинает отсоединять некоторую часть её «постоянной проводки». Можно ввести пациента в инграмму, которая в ином случае (если бы к ней приблизились не в терапии) могла бы скрючить его в позу зародыша и отправить в ближайший сумасшедший дом. В терапии, иначе говоря, при возвращении по траку времени влияние даже самого мощного холдера ограниченно. Пациент может оказаться под действием холдера, который в обыч-

ной жизни, возможно, вызвал бы у него психоз, но в терапии единственным проявлением этого может оказаться лишь то, что в ответ на слова одитора «Возвращайтесь в настоящее время» он просто откроет глаза, не перемещаясь на самом деле по траку до настоящего времени. Преклир и не подозревает, что находится под действием холдера, до тех пор пока одитор, внимательно следя за подобными проявлениями, не прибегнет к методу репитера.

Одитор: Вы в настоящем времени?

Преклир: Конечно.

Одитор: Как вы себя чувствуете?

Преклир: У меня немножко болит голова.

Одитор: Закройте глаза. Теперь скажите: «Стой здесь».

Преклир: Ладно. «Стой здесь», «стой здесь», «стой здесь» (несколько раз). **Одитор:** Вы движетесь?

Преклир: Нет.

Одитор: Скажите: «Я влип», «я влип». **Преклир:** «Я влип» (несколько раз).

Одитор: Вы движетесь по траку? **Преклир:** Не-а.

Одитор: Скажите: «Я попался».

Преклир: «Я попался», «я...» Ой, моя голова!

Одитор: Продолжайте повторять это.

Преклир: «Я попался», «я попался», «я попался». Ой! Стало хуже! (Его соматика усиливается по мере того, как он приближается к инграмме, удерживающей его по ту сторону завесы «бессознательности».)

Одитор: Продолжайте повторять это.

Преклир: «Я попалась. О, боже мой, я попалась. Я никогда не выберусь отсюда. Я никогда не выберусь. Я попалась!»

Одитор: Установите тесный контакт с этим. Удостоверьтесь, что там больше ничего нет. (Трюк, позволяющий добиться, чтобы преклир не проигрывал повторно то, что он только что сказал, а продолжал работать с инграммой.)

Преклир: Голова болит! Позвольте мне вернуться в настоящее время!

Одитор: Пройдите через это снова. (Если преклир вернётся в настоящее время с таким большим зарядом, то он будет расстроен, и, возможно, в инцидент в следующий раз будет трудно войти.)

Преклир: «О боже мой, я попалась. Я боюсь, что я попалась». (Появилось новое слово.) «Я никогда не выберусь отсюда до конца своих дней. Я попалась. Я никогда не выберусь. Я попалась». (В сторону.) Она плачет. «О, зачем я вообще вышла замуж за такого человека!»

Одитор: Как ваша голова?

Преклир: Боль уменьшилась. Эй, это подло! Она колотит себя по животу. Какая злюка! Чёрт бы её побрал!

Одитор: Переживите это вновь. Давайте удостоверимся, что там больше ничего нет. (Используется тот же механизм, чтобы удержать преклира от проигрывания только что сказанного вместо прохождения того, что он теперь получает из инграммы. Если он проигрывает это вместо того, чтобы переживать вновь, инграмма не разрядится.)

Преклир: (Делает это, находя некоторые новые слова и несколько звуков, включая глухие звуки ударов по животу и звук клаксона проезжающей по улице машины.) Только не говорите, что мне нужно снова это пройти.

Одитор: Расскажите это снова, пожалуйста.

Преклир: Ну так вот, эта дама пытается проломить мне голову и избавиться от меня. Поэтому я вылез наружу, набросился на неё и хорошенько поколотил.

Одитор: Пожалуйста, переживите эту инграмму вновь.

Преклир: (Начинает это делать, вдруг обнаруживает, что инграмма, как нитка с узелком, распрямилась, и там, где был узелок, содержатся дополнительные данные.) «Я должна придумать, что сказать Гарри. Он на меня набросится». (Вот откуда взялась его шутка – «набросился на неё» и т.п.)

Одитор: Пожалуйста, пройдите через это ещё раз. Там может быть что-то ещё.

Преклир: (Делает это, прежние части инграммы сокращаются, появляются два новых звука: её шаги и текущая вода. Затем ему становится весело и он смеётся над всем этим. Эта инграмма *освобождена от заряда*, но, возможно, не исчезла полностью. Инграмма подобного рода ведёт себя таким образом только в том случае, если контакт с ней осуществляется раньше, чем с бэйсик-бэйсиком.)

Это пример использования метода репитера и сокращения инграммы до момента, когда она пропадает из виду. После контакта с бэйсик-бэйсиком эта инграмма может появиться вновь с очень небольшим дополнительным зарядом, но она потеряла всю свою аберрирующую силу, способность вызывать психосоматическую головную боль или другие болезненные проявления. Однако до того, как эта инграмма была затронута в терапии, она обладала достаточной силой, чтобы заставлять нашего пациента в детстве кричать от ужаса всякий раз, когда он обнаруживал, что не может выбраться из какого-нибудь замкнутого пространства (клаустрофобия).

Метод репитера – это такой приём в Дианетике, который требует смекалки от одитора. Имея настойчивость и терпение, любой одитор с минимальным уровнем интеллекта может добиться успеха при использовании других приёмов этой науки. Но, применяя метод репитера, одитор – в целях терапии – должен научиться мыслить так же, как инграмма. И ему нужно будет наблюдать за тем, как ведёт себя пациент на траке времени. Он должен будет наблюдать за реакциями пациента и на основании этого делать выводы о том, какого рода

команда доставляет преклиру неприятности, если преклир сам не знает этого либо если он по каким-то причинам не сотрудничает.

Это говорится не для того, чтобы вы подумали, что метод репитера труден, – это не так. Но именно способность одитора применять его является основным фактором, в силу которого один одитор затрачивает на работу с кейсом больше времени, чем другой. Речь идёт о совершенно конкретных навыках. Они сводятся к тому, что нужно с умом играть в ту игру, о которой говорилось выше. Где застрял преклир и из-за какой команды? Почему он вдруг перестал сотрудничать? Где тот эмоциональный заряд, который задерживает продвижение кейса? При помощи метода репитера одитор может разрешить все эти проблемы, и умный одитор разрешает их гораздо быстрее, чем неумный.

Каким образом человек может мыслить так же, как инграмма? Рональд Росс, открывший, что насекомые являются переносчиками микробов, считал необходимым мыслить так же, как комар. Мы имеем дело с тем, что представляет подобную опасность, – с инграммой. В целях терапии нужно научиться мыслить так же, как инграмма.

Одитор не смог бы (он и не обязан иметь такие способности) посмотреть в глаза пациенту и угадать, почему пациент по средам не ест ничего, кроме цветной капусты. Это аберрация, а одитору не нужно гадать об источниках аберраций или психосоматических заболеваний – они все обнаруживаются в своё время, и он многое о них узнает в ходе работы. Но одитор должен уметь правильно направлять пациента по траку времени: в ранний период (бэйсик-район), а оттуда – в поздний период, чтобы сокращать инциденты. В настоящий момент средством для этого является метод репитера. Поймите, что в Дианетике можно было бы разработать новый метод практического применения или даже целый ряд таких методов. Было бы печально, если бы люди оказались не в состоянии разработать более совершенные методы. Но на сегодняшний день метод репитера – это самое лучшее, что было создано (а критерием этого является то, что данный метод неизменно работает в каждом случае). Сегодня одитор должен уметь его использовать, если он хочет получать какие-либо результаты при работе с кейсом. Когда одитор завершит работу с несколькими кейсами и поймёт, что это за бестия – инграмма, он сможет предложить свои усовершенствования, и мы надеемся, что он так и поступит. Недостатком метода репитера является то, что он требует некоторой сообразительности от одитора.

Быть сообразительным не значит много говорить. В Дианетике, во время одитинга, это как раз свидетельствует об отсутствии сообразительности. В самом деле, большинству одиторов, которые начинают работать с кейсами, так нравится звук своего голоса и ощущение своего мастерства, что бедный преклир практически не имеет шанса что-то сказать в ответ. А ведь именно преклир – это тот, кого надо сделать клиром, только он располагает точной

информацией, только он может оценивать ситуацию.

Быть сообразительным, если речь идёт о методе репитера, – значит уметь выбирать из слов пациента и его действий именно то, что содержится в инграммах и что мешает ему добраться до них, пройти через них и так далее. Метод репитера может применяться только к *действиям*, а не к аберрации.

Возьмём, к примеру, кейс, который был настолько «запечатан», что понадобилось 30 часов почти непрерывного использования метода репитера для того, чтобы разрушить стены между аналитическим умом и инграммами. *Важно знать, что инграмма не была бы инграммой, если бы преклир мог легко вступить с ней в контакт.* Любая инграмма, с которой легко вступить в контакт и которая не имеет эмоционального заряда, аберрирует примерно так же сильно, как стакан газированной воды.

Молодая женщина с соник-риколом, но с обострённым слухом и настолько разбалансированной эндокринной системой, что превратилась в старуху в 22 года, получила 75 часов одитинга, прежде чем осуществила контакт хоть с чем-нибудь в бэйсик-районе. Это невероятно, но это случилось. Для пациента, у которого перекрыт соник и который сошёл со своего трака времени, 75 часов работы только «смазали бы колёса». Эта же девушка, имея соник-рикол, должна была значительно приблизиться к состоянию клир, и тем не менее ей ещё только предстояла встреча с бэйсик-бэйсиком.

При помощи репитера, и только репитера, кейс в конце концов был разрешён. Он практически не содержал никаких холдеров и баунсеров. Просто создавалось впечатление, что вся пренатальная область пуста.

Инграмма, не являясь воспоминанием и будучи лишённой здравого смысла, является просто совокупностью волн или каким-то другим видом записи, который воздействует на аналитический ум и соматический ум и управляет голосом, мышцами и различными частями тела. Аналитический ум, сила которого снижена драматизируемой инграммой, пытаясь оправдать происходящее, может вносить собственные данные, чтобы придать происходящему вид чего-то разумного. Но это не наделяет инграмму сознанием. Когда к инграмме впервые приближаешься во время терапии, кажется, что её вообще нет. Может понадобиться три сессии, чтобы «проявить» эту инграмму. Так как работа ведётся со многими инграммами, это не означает, что три сессии потрачены впустую, но это означает, что «Я» при возвращении должно пройти над инграммой несколько раз, для того чтобы она «проявилась». Это важно знать. Подобно тому, как вы, запросив сегодня у разума какое-то данное, не находите его (у аберрированного человека), а запросив его опять через неделю, находите, – подобно этому дело обстоит и с инграммами. Важнейший принцип терапии состоит в том, что, *если вы будете продолжать запрашивать инграмму, со временем вы её получите.* Возвращение снова и снова в пренатальный район само по себе в конце концов проявит имеющиеся там

инграммы, так что аналитический ум сможет атаковать и сократить их. Это медленный путь. Метод репитера в огромной степени ускоряет процесс, хотя, чтобы инграмма проявилась, всё-таки требуется нескольких сессий.

При работе с кейсом этой молодой женщины, наверное, понадобилось бы ещё 50 - 60 часов работы, чтобы добраться до инграмм, если бы не был использован метод репитера. Метод репитера разрешил кейс, когда одитор заметил, что девушка постоянно повторяла: «Я уверена, что есть веская причина, по которой я себя так плохо чувствую при возвращении в детство. В конце концов, брат меня изнасиловал, когда мне было пять лет. Я уверена, что это в моём детстве гораздо позже. Моя мать мне ужасно завидовала. Я уверена, что это было позже».

Как можно предположить, эта молодая женщина изучала в колледже какое-нибудь направление психотерапии, согласно которому причиной аберраций разума являются секс или потребление витаминов. Девушка часто заявляла о том, что, хотя она и не против «анализа» (как она всё это называла), но на самом деле она считает глупым ожидать от плода, чтобы он что-то слышал. Она неоднократно попадала в район перед рождением и заявляла, что чувствует себя весьма уютно. *Но рождение было вне поля зрения.* Это важно. Бэйсик-инграмма или инграммы в бэйсик-районе, то есть инграммы, полученные примерно в эмбриональный период, не могут исчезнуть и не исчезнут без терапии. А когда невозможно вступить в контакт хотя бы с одной соматикой рождения, несомненно, есть что-то, записанное ещё раньше. Если бы рождение было первой инграммой, все могли бы стать клирами за пять часов. Рождение может даже быть в поле зрения, и при этом всё равно может существовать полсотни тяжёлых пренатальных инцидентов. В кейсе этой женщины в поле зрения ничего не было. Шаблон поведения, усвоенный ею в результате всего прежнего обучения, замедлял продвижение кейса: она всегда пыталась оставаться в настоящем времени и «вспоминать», но её память была до такой степени закупорена, что женщина даже не могла правильно назвать имя своей матери. (Она приобрела этот шаблон после десяти лет пребывания в руках разного рода психотерапевтов, которые не просили её делать ничего иного, кроме как «вспоминать».) Как уже говорилось, она чувствовала себя в моментах до рождения вполне уютно, ощущала околоплодные воды и была уверена, что жизнь в утробе прекрасна для всех. Она никогда не задумывалась о таком противоречии: она чувствовала эти околоплодные воды и испытывала ощущение комфорта и тепла, плавая в них, и в то же время продолжала верить в то, что пренатальной памяти не *существует*. Одитор даже не пытался убеждать её в чём-либо. Зная своё дело, он просто продолжал отправлять её вверх-вниз по траку, пробуя то один, то другой приём.

В конце концов она захотела узнать, действительно ли существует пренатальный опыт, и ей было сказано, что существует то, что существует; если

пренатальной памяти нет, то она не сможет получить никакого рикола, но если такая память существует, то ей, возможно, это удастся. Такой уклончивый ответ для одитора – хороший подход к делу. В конце концов, Дианетика, как выразился один одитор, «просто показывает товар лицом», но вовсе не пытается ничего продать.

Одитор использовал метод репитера, пробуя самые разные фразы. Женщина передвигалась по траку, так что там должен был быть какой-то денайер. И когда у одитора уже иссякли все идеи, он вдруг осознал, что она очень ловко обходится с этой фразой – «гораздо позже».

Одитор: Скажите: «Гораздо позже» – и возвратитесь в пренатальный район.

Преклир: «Гораздо позже», «гораздо позже» и т.д. (Очень неохотно и со скукой в голосе.)

Одитор: Продолжайте, пожалуйста. (Никогда не говорите: «Дальше», так как эта фраза означает, что нужно делать именно это – идти дальше. Говорите: «Продолжайте», когда вы хотите, чтобы преклир продолжал проходить через инграмму или повторять фразу, и «Возвратитесь и пройдите через это» – когда нужно, чтобы преклир повторно прошёл через инграмму, которая уже была пройдена.)

Преклир: «Гораздо позже», «гораздо...» Я чувствую соматику на лице! Как будто меня толкают. (Это был хороший показатель, так как одитор знал, что у неё было перекрытие боли в середине.пренатального периода, что мешало появиться более поздним соматикам.)

Одитор: Установите более тесный контакт с этим и продолжайте повторять.

Преклир: «Гораздо позже», «гораздо позже». Становится сильнее. (Естественно. При использовании метода репитера соматика становится всё сильнее и сильнее, до тех пор пока не появится точно сформулированная фраза. В кейсе без соника фраза оказывает воздействие на «Я» косвенным путём; если есть соник, звук появляется действительно как звук.)

Одитор: Продолжайте.

Преклир: «Гораздо...» Я слышу голос! Вот он. Это он. Это голос моего отца!

Одитор: Пожалуйста, прислушайтесь к словам и повторите их.

Преклир: Он разговаривает с мамой. Эй, это давление на лицо причиняет мне неудобство. Это всё время двигается вверх и вниз по моему телу. Больно!

Одитор: Повторите его слова, пожалуйста.

Преклир: Он говорит: «О, дорогая, я не буду в тебя сейчас кончать, в тебя ничего не попадёт. Лучше подождать и завести ребёнка позже, это будет гораздо позже». И голос моей матери. От этого давления мне больно! Нет,

сейчас значительно ослабло. Забавно: ослабло в ту минуту, когда я установила контакт с его голосом.

Одитор: Скажите, пожалуйста, что говорит ваша мать, если вы её слышите.

Преклир: Она говорит: «Тогда я тебя вообще не хочу!» Она злится! Надо же, соматика прекратилась. (Половой акт в этот момент закончился.)

Одитор: Пожалуйста, вернитесь в начало этого и пройдите ещё раз.

Преклир: (Находит начало, соматика возвращается.) Интересно, что они делают? (Пауза.) Я слышу чавкающий звук! (Пауза, смущение.) О-о!

Одитор: Пожалуйста, пройдите через инграмму ещё раз.

Преклир: Тут сначала что-то вроде слабого ритма, потом он становится быстрее. Я слышу дыхание. Теперь начинает усиливаться давление, но оно гораздо слабее, чем было в первый раз. Потом оно ослабевает, и я слышу голос отца: «О, дорогая, я не буду в тебя сейчас кончать, в тебя ничего не попадёт. Лучше подождать и завести ребёнка позже, это будет гораздо позже. Мне кажется, я не так уж сильно люблю детей. Кроме того, моя работа...» И мама, по-моему, толкнула его, потому что соматика здесь острей. «Тогда я тебя вообще не хочу. Ты холодная рыба!»

Одитор: Возвратитесь в начало и пройдите через это ещё раз.

Преклир: (Проговаривает инграмму несколько раз, соматика в конце концов исчезает. Пациентка становится весёлой, и теперь она даже и не вспоминает о том, что сомневалась в существовании пренатальных инграмм.)

Вот как работает *метод репитера*. В этом кейсе для метода репитера были предложены одна за другой примерно 200 фраз, но ни одна из них не подошла. Прежде всего, существовало всего несколько ранних инграмм, которые файл-клерк был готов выдать, и одитор перебирал наугад множество денайеров. Многие из фраз, использованных одитором, могли содержаться – и действительно содержались – в каком-нибудь более позднем инциденте, однако никакой соматики не появлялось. А эту инграмму файл-клерк согласился выдать, так как она была ранней и её можно было стереть.

Файл-клерк в сильно закупоренном кейсе редко выдаёт инциденты, которые нельзя сократить так, чтобы они пропали из виду. И одитор никогда не оставляет инграмму, предложенную файл-клерком, пока не сделает всё возможное для того, чтобы сократить её путём большого количества проговариваний. Кстати, что касается этого кейса, файл-клерк подвёл бы одитора, если бы выдал такую инграмму, как рождение, которая не разрядилась бы, из-за чего одитору пришлось бы много понапрасну работать, а пациенту – несколько дней терпеть головную боль. Одитор подвёл бы файл-клерка, если бы не сократил предложенную инграмму, добившись, чтобы женщина прошла её несколько раз, пока не пропала соматика и не исчезли голоса.

Причиной, по которой инграмма оставалась спрятанной, были содержащиеся в ней слова. На самом деле это был половой акт. Эта инграмма как бы

говорила, что инциденты будут обнаружены позже в жизни. Кроме того, эта инграмма говорила, что в неё нельзя попасть.

Метод репитера иногда вовлекает пациента в мелкие неприятности, «засасывая» его в инциденты, которые не разряжаются. Это не случается часто, но иногда файл-клерк выдаёт поздний инцидент вместо раннего. Однако это не является ошибкой файл-клерка. Вспомните, инграммы у него помещены на хранение в соответствии с темой, соматикой и временем, и одитор может использовать любую из этих категорий. Когда файл-клерк выдаёт соматику в ответ на фразу репитера, которую одитор по крохам собрал из болтовни преклира или взял наугад, и всё же соматика не разряжается или вместе с ней не появляется голос (в кейсе с соником; в кейсе без соника она просто не разряжается), это означает, что файл-клерку пришлось перелопатить кучу материала. Поэтому, понимая это и видя, что голос не появляется или что соматика никак не разряжается, одитор просит преклира повторять ту же фразу и возвращаться во всё более и более ранние периоды на траке. Может появиться другая соматика в другой части тела – файл-клерк высвободил ещё более раннюю соматику, после того как было снято немного заряда с той, до которой он смог добраться вначале. Теперь таким же образом работают с этой более ранней соматикой. Может получиться так, что преклир продолжает повторять фразу, соматика достигает средней силы, а голос так и не появляется. В этом случае одитор отправляет преклира в более ранний период. После того как часть заряда была снята со второй соматики, файл-клерку вновь удаётся раскопать ещё более раннюю соматику. Теперь включается ещё более ранняя соматика (возможно, где-то в бэйсик-райоие, который в этом кейсе ещё не затрагивался), и на этот раз преклир может слышать голос. Инграмма сокращается. Короче говоря, файл-клерк готов был пойти на риск, чтобы раскопать несколько соматик и дать одитору возможность добраться до бэйсик-инцидента.

События могут развиваться и по-другому. Поскольку размещение данных производится в соответствии с темой, соматикой и временем, одитор может использовать не фразы, а что-нибудь другое. Он может отправить преклира к «наиболее сильной» соматике, и часто таким образом можно достичь результатов, хотя этот способ не так надёжен и безотказен, как поиск по теме. Преклир, кстати, совсем не против того, чтобы вернуться в момент «наиболее сильной» соматики, так как соматика, хотя она и является довольно сильной, во время терапии примерно в тысячу раз слабее, чем в момент её получения. В обычной жизни, когда преклир не проходит терапию, какая-нибудь из этих соматик может проявляться с жуткой силой, свидетельством чему является мигрень. Если говорить о мигрени, то пациента можно возвратить именно в тот момент, когда эта соматика была получена, туда, где её сила, казалось бы, должна быть наибольшей, и обнаружить лишь слабую тупую боль вроде

той, что испытывают при похмелье. Это ещё один довод в пользу того, что в любом случае лучше войти в кейс, чем совсем в него не входить. Дело в том, что при возвращении пациента с использованием обычного метода ревери он приближается к источнику аберрации, а если установлен хоть какой-то контакт с источником, аберрирующая сила инграммы снижается, независимо от того, сколько ошибок допустил одитор.

Таким образом, возвращение к «наиболее сильной» соматике – это вовсе не так уж болезненно. Соматика действительно имеет наибольшую силу, когда преклир бодрствует и с инцидентом ещё не установлен контакт. Но при возвращении к «наиболее сильной» соматике часто можно установить контакт с инцидентом и сократить его. Однако если в инграмме с «наиболее сильной» соматикой содержатся фразы: «Я не могу этого вынести!», «Меня это убивает» или «Я в ужасе», то можно ожидать, что и преклир будет реагировать соответствующим образом. Если он не реагирует, значит, у него перекрытие эмоций, что представляет собой другую проблему, которая будет рассмотрена позже.

Таким же образом одитор может управлять и движением преклира во времени. В разуме есть очень точные часы. Файл-клерк очень хорошо умеет работать с этими часами и, по возможности, будет выполнять указания одитора. Одитор, который отправляет преклира «за шесть минут до того, как была произнесена эта фраза», обычно обнаруживает, что преклир выполняет команду, даже если это пренатальный инцидент. Одитор, таким образом, может вести преклира вперёд, минута за минутой, по своему усмотрению. Он может провести преклира через весь инцидент, произнося: «Прошла одна минута. Прошло две минуты. Прошло три минуты» – и так далее. Одитору не нужно ждать, пока пройдут эти минуты; он просто произносит это. Он может сделать так, что преклир будет передвигаться во времени с пятиминутными, часовыми или однодневными интервалами, и если нет инграммного материала, который бы задерживал его или как-то по-другому воздействовал на происходящее, то одитор по своему усмотрению может передвигать преклира по траку времени. Было бы очень хорошо, если бы он мог отправить преклира к моменту зачатия и затем говорить ему: «Прошёл один час, прошло два часа» – и так далее, с тем чтобы найти самую первую инграмму. Однако помимо времени есть и другие факторы, так что этот план неосуществим, хотя и выглядит заманчиво. Сдвиг во времени обычно используется, когда одитор пытается поместить преклира в момент перед инцидентом, для того чтобы убедиться, что преклир действительно нашёл начало инцидента. Возвращая преклира в более ранние моменты с интервалами в пять-десять минут, одитор может иногда обнаружить, что тот движется назад по очень продолжительному и сложному инциденту и что та головная боль, от которой он пытается избавить преклира,

была на самом деле получена за много часов до того момента, когда, как он полагал, она была получена. В этом случае более поздняя инграмма «присоединена» к более ранней инграмме, и одитор не сможет разрядить более позднюю, до тех пор пока не разрядит более раннюю.

В действительности сдвиг во времени имеет ограниченное применение. Одитор, который гоняется за инцидентами, перемещая преклира назад во времени, обнаружит, что он искусственно рестимулировал кейс и что работа сильно затормозилась. Метод репитера действует наилучшим образом и является самым простым для файл-клерка. Одитор использует сдвиг во времени для того, чтобы подвести преклира как можно ближе к бэйсик-району (раннему пренаталу), а затем обычно использует метод репитера, если файл-клерк не начинает сам выдавать инграммы, которые можно стереть одну за другой. Сдвиг во времени и «погоня за соматикой» имеют некоторое, хотя и ограниченное применение. После проведения экспериментов с ними станет ясно, насколько они полезны. Законы возвращения заключаются в следующем:

1. Теоретически пациент, возвращённый по траку времени, в большей степени реагирует на те команды, которые расположены на траке раньше того места, где находится он сам, и в меньшей степени реагирует на те команды, которые расположены позже.
2. Преклир реагирует на следующие инграммные команды: а) которые находятся в состоянии хронической рестимуляции; б) к которым он находится ближе всего на траке времени. Таким образом, если инграмма говорит: «Я боюсь!», он боится. Если инграмма говорит: «Я лучше умру, чем буду иметь с этим дело», преклир предпочитает умереть, но не иметь с этим дело. Если команда, которая расположена близко от него на траке времени, говорит: «Я хочу спать», он будет сонным. Если она говорит: «Забудь об этом», он забудет. Команды, которые хронически находятся в состоянии рестимуляции, в некоторой степени искажают личность человека: «Я никогда ни в чём не уверен», «Я не знаю», «Я ничего не слышу» – все они могут хронически находиться в состоянии рестимуляции. Если файл-клерк не желает выдавать эти команды, всё равно продолжайте работать с кейсом в обход их. Через некоторое время они сдадутся.
3. Поведение преклира на траке и состояние трака обусловливается исключительно инграммными командами, которые можно классифицировать как баунсеры, холдеры, денайеры, групперы и мисдиректоры. (Следует повторить, что обстоятельства могут быть самыми разнообразными, настолько же разнообразными, насколько разнообразен язык; например, инграммная фраза «Мы пойдём другим путём» приводит к ужасной путанице. Фраза «Теперь уже назад пути нет» заставляет

преклира продолжать перемещаться во всё более и более поздние периоды.)

4. Инграммная команда либо проявляет себя в речи бодрствующего преклира перед началом сессии терапии, либо преклир невольно высказывает её как «аналитическую» мысль, когда приближается к ней.
5. Инграмма – это не сознательное и осмысленное воспоминание, а ряд непроанализированных восприятий, и если просто возвращаться, приближаясь к ней, проходя сквозь неё или поверх неё, или если запрашивать её, то постепенно с ней можно будет установить контакт.
6. Файл-клерк выдаст одитору всё, что можно извлечь из инграммного банка. Одитор обязан помогать файл-клерку, сокращая заряд или уменьшая силу всего того, что предлагает файл-клерк. Это достигается за счёт того, что пациента просят проговаривать полученные инциденты. (В противном случае файл-клерк оказывается завален таким количеством материала, находящегося в рестимуляции, что он уже больше не в состоянии добраться до нового материала. Одиторов, которые поступают напе рекор файл-клерку, не так уж и мало. Но файл-клерк, который бы поступал наперекор одитору, пока ещё не найден; файл-клерк может разве что воздерживаться от выдачи данных, которые не сократятся.)

Методы, доступные для одитора:

1. *Возвращение*, при котором преклира отправляют в как можно более ранний период на траке времени, перед тем как начнётся сама терапия.
2. *Метод репитера*, заключающийся в том, что у файл-клерка запрашивают данные на определённые темы, особенно те, которые влияют на способность возвращаться и перемещаться по траку времени и работа с которыми повышает способность преклира устанавливать контакт с инграммами.
3. *Сдвиг во времени*, посредством которого преклира можно перемещать по траку на короткие или длинные промежутки времени, сообщая преклиру, на какой отрезок времени ему нужно переместиться вперёд или назад, либо же передвигая его вперёд или назад с определёнными интервалами. (Полезно также узнавать, движется ли преклир по траку времени и в каком направлении он движется, чтобы обнаружить то воздействие, которое, возможно, на него оказывает какая-нибудь инграмма.)
4. *Обнаружение местоположения соматики*, посредством которого определяют, в какой момент получена соматика, чтобы выяснить, принадлежит ли она к данной инграмме, или чтобы найти инграмму, содержащую её.

ГЛАВА СЕДЬМАЯ
ЭМОЦИЯ И ЖИЗНЕННАЯ СИЛА

ЭМОЦИЯ ИГРАЕТ В ТЕРАПИИ чуть ли не самую важную роль. Во второй книге мы осветили этот предмет и условно разделили (чисто теоретически) все эмоции на три группы: а) эмоции, определяемые инграммными командами (и из-за инграмм, содержащих такие команды, человек начинает путать физическую боль с эмоциями); б) эмоции как эндокринные реакции, находящиеся у клира под контролем аналитического ума, а у аберрированного человека – под контролем аналитического ума и реактивного ума; в) эмоции, содержащиеся в инграммах, связывающих свободные единицы жизненной силы.

Дальнейшая работа и исследования, касающиеся эмоций, без сомнения, принесут ещё более глубокое понимание этого предмета. Но уже сейчас мы располагаем знаниями об эмоции, которые можно успешно применять на практике. Мы можем использовать то, что мы знаем, и добиваться результатов с помощью этого. Когда мы будем знать больше, мы будем в состоянии добиваться гораздо лучших результатов, но уже сейчас мы можем делать людей релизами и клирами. Если мы будем рассматривать эмоции как жизненную силу в связанном состоянии и будем следовать изложенным здесь общим указаниям, чтобы высвободить её, мы будем добиваться очень больших достижений с любым преклиром, и в действительности крупнейшие достижения, получаемые за короткое время, будут вызваны именно таким высвобождением эмоций.

В Дианетике, как и в любой прикладной науке, всё может работать по принципу «кнопочного механизма». Мы знаем, что, повернув ручку выключателя, мы остановим двигатель, а вернув её в исходное положение, мы снова запустим двигатель, и мы знаем, что, сколько бы раз мы ни поворачивали ручку туда-сюда, наш двигатель каждый раз будет останавливаться и запускаться. В Дианетике мы используем некую силу, которая по-прежнему является для нас такой же загадкой, какой электричество было для Джеймса Клерка Максвелла. Задолго до него Бенджамин Франклин[1] увидел, что есть такое явление, как электричество, и проделал с ним кое-что интересное; но он не нашёл ему большого применения и не мог его контролировать. Один из философов, а именно Бергсон[2], выделил нечто, что он назвал *elan vital*, «жизненным порывом», жизненной силой. Человек – живой, значит, должна существовать сила

---

[1] ***Франклин**:* Бенджамин Франклин (1706-1790), американский просветитель, государственный деятель, учёный. Как естествоиспытатель известен главным образом трудами по электричеству. Он доказал электрическую природу молнии, изобрёл громоотвод.

[2] ***Бергсон**:* Анри Бергсон (1859-1941), французский философ, лауреат Нобелевской премии но литературе (1927 год).

или некий поток, которые поддерживают в нём жизнь; когда человек мёртв, нет никакой силы или потока. Это представление о жизненной силе сейчас находится на том же уровне, что и представление об электричестве во времена Бенджамина Франклина. Бергсон рассматривал жизненную силу так же, как Франклин электричество. В Дианетике мы сейчас находимся на уровне Джеймса Клерка Максвелла или очень близко к этому. Мы знаем, что можно составить определённые формулы, в которых будет использоваться жизненная сила, и с их помощью мы можем получать результаты. И мы можем выдвинуть теорию, что «жизненная сила» и то, что называлось неким видом «эмоции», – это либо нечто схожее, либо одно и то же. Наша теория может быть неверной, но и теория Джеймса Клерка Максвелла могла быть неверной. В действительности его теории всё ещё могут оказаться неверными, но, по крайней мере, у нас есть электрическое освещение. В Дианетике мы с уверенностью можем сказать, что большинство её принципов (а именно фундаментальные *положения*) очень близки к естественным законам. Мы не уверены, что правильно классифицировали эмоции, но этого и нельзя будет сказать с уверенностью до тех пор, пока мы действительно не возьмём мертвеца и не накачаем его вновь жизненной силой. Если исключить эту крайность, то вполне обоснованным будет рассматривать эмоции как жизненную силу.

Например, мы можем взять какую-нибудь девушку и исследовать те или иные события из её прошлого при помощи, скажем, электроэнцефалографа* (прибора для измерения нервных импульсов и реакций), а затем, используя полученную таким образом информацию, поступить одним из двух способов. Первый способ негуманен, и мы, естественно, не будем так поступать, но тем не менее можно было бы сделать её больной или свести с ума, просто пользуясь этими данными. (Если эти данные получать в терапии, то это делается при помощи непосредственного контакта с инграммами, а инграмма, контакт с которой установлен в ревери, утрачивает свою аберрирующую силу.

** Электроэнцефалограф, гипноскопы[3], таблицы оценки интеллекта, тесты для различных динамик и т.п. - всё это механические вспомогательные средства, используемые в Дианетике. Они используются главным образом в исследованиях. Их можно использовать и в практической деятельности, если есть такая возможность и если позволяет квалификация одитора, но обычно они не применяются па практике, и сегодня, имея данную терапию, мы в них не нуждаемся. Какой-нибудь химик однажды, я надеюсь, изобретёт идеальный «транс-газ», который ускорит клирование шизофреников, а какой-нибудь инженер, я уверен, создаст что-нибудь для измерения нервных импульсов, достаточно дешёвое для широкого использования в практической деятельности. На сегодняшний день мы можем обойтись и без этих изобретений, независимо от того, насколько желательным может быть их появление в будущем* (ЛРХ).

[3] ***гипноскоп****:* прибор, использующийся для того, чтобы выяснить, является ли человек восприимчивым к гипнозу.

Таким образом, дианетическая терапия полностью исключает такую возможность.) Второй способ, что для нас гораздо более важно, состоит в том, что при помощи тех же самых данных можно помочь ей полностью вернуть силы, интерес к жизни, настойчивость и жизнестойкость, а также полностью восстановить её физическое и душевное здоровье. Если бы нельзя было использовать эти данные как одним, так и другим способом, это означало бы, что мы не располагаем ответом, по крайней мере таким, который можно было бы применить на практике. (Кстати, если какой-нибудь писатель испытывает искушение сочинить ужасную историю, взяв за основу первый способ, пусть он вспомнит, что эти данные были получены при помощи аппарата, который поразил бы доктора Франкенштейна[4] хитроумностью своей конструкции и сложностью в обращении. Пусть он вспомнит также и то, что дианетическая терапия устанавливает контакт с самим источником данных. Аппарат необходим для того, чтобы предотвратить прикосновение к источнику, поскольку в то мгновение, когда источник затрагивается в терапии, его сила улетучивается, подобно газетным сенсациям вчерашнего дня. Так что, пожалуйста, давайте не будем ставить пьесы о Дианетике наподобие «Газовой лампы»[5] – они были бы технически неточными.)

Предмет, которым мы занимаемся, не настолько прост, как предмет электричества, поскольку здесь мы не можем повернуть ручку выключателя в положение «включено» или «выключено». В Дианетике её можно повернуть только в положение «включено». В таком случае у нас есть реостат, ползунок которого не может перемещаться назад, но, если его двигать вперёд, это высвобождает для человека всё больше и больше динамической (движущей) силы и наделяет его всё большей и большей способностью контролировать эту силу.

Человек создан как селф-детерминированный организм. Иначе говоря, пока он может оценивать данные без компульсий и репрессий (которые не являются чем-то естественным для человека, а представляют собой нажатые семёрки в счётной машине), он может действовать с максимальной эффективностью. Когда действия человека определяются внешними силами (иначе говоря, когда компульсия принуждает его что-то делать или когда репрессия не даёт ему что-то делать, не спрашивая на то его собственного согласия), он становится животным, управляемым при помощи кнопочного механизма. Этот кнопочный механизм проявляется настолько явно, что одитор,

---

[4] ***Франкенштейн**:* персонаж одноимённого романа Мэри Шелли (опубликованного в 1818 г.), учёный, создавший чудовище в человеческом облике, которое вышло из-под контроля и уничтожило своего создателя.

[5] ***«Газовая лампа»**:* пьеса Патрика Гамильтона (более позднее её название - «Улица ангелов»), в которой муж пытается свести жену с ума.

обнаружив во время терапии ключевую фразу в инграмме и не разрядив её, может в течение короткого периода времени использовать эту фразу, чтобы по своему желанию заставлять пациента начинать и прекращать кашлять или смеяться. Если «кнопку» обнаруживает одитор – поскольку он имеет дело с самим источником данных (он вступает в контакт с самой инграммой, что частично лишает её силы), – кнопочный механизм не будет работать очень долго и, безусловно, не выдержит больше двух-трёх сотен нажатий. Все усилия, направленные на то, чтобы управлять человеческими существами при помощи боли, а также большая часть данных, накопленных в прошлом различными школами, были основаны именно на этом «кнопочном механизме», хотя люди не осознавали этого факта. Если не затронут источник инграммы, то ею можно пользоваться до бесконечности, её сила не уменьшается никогда. Однако, когда её источник затронут, это означает, что достигнута её исходная запись, и поэтому инграмма теряет свою силу. «Управление человеческими существами» и то, что люди не совсем точно называют «психологией», – всё это в действительности использование кнопочного механизма, в котором кнопки представляют собой аберрирующие человека фразы и звуки. Дети обнаруживают кнопки у своих родителей и используют их на всю катушку. Служащий обнаруживает, что его начальник терпеть не может полной мусорной корзины, так что эта корзина всегда полна. Боцман на корабле узнаёт, что один из матросов съёживается всякий раз, когда слышит слово «пижон», и поэтому боцман использует это слово, чтобы нагнать на него страху. Это примеры «кнопочных войн» между аберрированными людьми. Жена обнаруживает, что определённые слова заставляют её мужа морщиться, злиться или воздерживаться от каких-либо действий, и использует эти «кнопки». А муж находит кнопки своей жены и добивается, чтобы она не покупала одежду или не трогала его машину. Эти оборонительно-наступательные поединки между аберрированными людьми вызываются реакцией одних кнопок на другие. Целыми народами управляют, используя их кнопочные реакции. В рекламном бизнесе узнают о кнопках (например, «неприятный запах тела» или «запоры») и используют их. А если рассматривать индустрию развлечений и тексты эстрадных песен, то там задействуется огромное количество кнопок для получения аберрированных реакций. Порнография привлекает людей, у которых есть кнопки на тему порнографии. Правительство, действующее по принципу «хлеба и зрелищ», привлекательно для тех людей, у которых есть, наряду с другими, кнопка «позаботься обо мне». Можно было бы сказать, что нет никакой нужды апеллировать к разуму, когда вокруг столько кнопок.

Эти же самые кнопки, поскольку они представляют собой семёрки, нажатые болью и эмоциями (ложные данные, насильно введённые в компьютер инграммами; а у каждого общества есть свои особые инграммные шаблоны), сводят людей с ума, делают их больными и в целом создают ужасный кавар-

дак. Единственная «кнопка» клира – это то, что его собственный компьютер предлагает ему (основываясь на опыте, который был им оценен) в качестве выживательного поведения по четырём динамикам. Поэтому, ни в коей мере не являясь марионеткой в руках неосторожных или коварных людей, клир остаётся физически и душевно здоровым.

Однако это неправда, что клир не эмоционален, что его рассудок холоден и что он не более чем кукла с обострённым самосознанием, полностью зависимая от расчётов своего разума. Его компьютер работает так быстро, на стольких уровнях, выполняет одновременно столько расчётов незаметно для «Я» (хотя «Я» может проверить любой из них по своему усмотрению), что его *«интровертированностъ»* – обострённое осознание самого себя – минимальна. *Интровертированность* – это состояние, характерное для аберрированного человека, чей бедный компьютер борется с неразрешимыми факторами и нажатыми семёрками его инграмм, типа: «Я должен сделать это. Я просто обязан сделать это. Но нет, я лучше передумаю».

Расчёты клира очень сильно отличаются от расчётов аберрированного человека. Но есть гораздо более значительное различие между этими людьми – это жизненная сила. Очевидно, что динамики обладают определённым потенциалом силы. Эта сила проявляется в виде жизнестойкости, настойчивости в достижении целей, физической и мыслительной активности, а также способности испытывать удовольствие. Динамики клеток человека могут быть ничуть не сильнее, чем динамики клеток кошки. Но динамики человека в целом значительно превосходят динамики любого животного. Объясняйте это как хотите, но человек в общем и целом *более живой,* поскольку он реагирует на происходящее более живо. *«Более живой»* означает, что его сознательное, эмоциональное стремление жить сильнее, чем у других форм жизни. Если бы это не было правдой, он бы не управлял сейчас другими сферами жизни. Что бы ни делали акула или бобёр, когда им угрожает полное уничтожение, они обречены, как только сталкиваются с динамиками человека: из акулы делают кожаные изделия и витамины, а мех бобра украшает плечи женщины.

Суть этого можно понять, если рассмотреть, как различные формы жизни реагируют на ситуацию.

Животные довольствуются тем, что выживают в своей окружающей среде и стремятся приспособиться к ней. А человек, это опаснейшее животное (или бог, как считают некоторые), придерживается немного другого мнения. Древние философские школы любили наставлять этого полоумного бедолагу – аберрированного человека – на путь истинный: что он, дескать, *должен* смотреть в лицо реальности, принимать реальность такой, какая она есть. Таким было оптимальное поведение: принимать реальность такой, какая она есть. Только для человека это не является оптимальным поведением. Эти школы допускали серьёзную ошибку, считая, что аберрированный человек *не*

желает смотреть в лицо реальности, в то время как на самом деле он из-за своих ингрмм был не в состоянии этого делать; и точно так же они считали, что человеку достаточно лишь посмотреть в лицо реальности, чтобы стать душевно здоровым. Возможно, это и так, но это не приводит к победе человека над другими формами жизни и над стихиями. У человека есть нечто большее: одни люди называют это творческим воображением, другие – как-то иначе, третьи – как-нибудь ещё, но как бы это ни называли, это сводится к такому вот интересному факту: человек не согласен просто «принимать реальность такой, какая она есть», чем довольствуется большинство других форм жизни. *Человек заставляет реальность принять его таким, какой он есть.* Пропаганда «необходимости принимать реальность такой, какая она есть», равно как и пропаганда того, что человек может сойти с ума из-за «детской фантазии» (чем бы это ни было), – это отказ принимать реальность такой, какая она есть, а реальность эта заключается в следующем: в то время как бобёр на протяжении всей своей многовековой эволюции строил плотины из ила и сейчас продолжает делать то же самое, человек за полстолетия перешёл от мельничной плотины из камня и дерева к постройкам типа плотины Гранд-кули[6], и он до неузнаваемости меняет облик земли, превращая пустыню в плодородную почву, а поток воды – в электрические молнии. Это, возможно, не так поэтично, как хотел бы Руссо, это, возможно, не так мило, как хотел бы какой-нибудь «любитель природы», но это новая реальность. Две тысячи лет назад китайцы возвели стену, которую было бы видно с Луны, если бы оттуда было кому смотреть; три тысячи лет назад человек превратил Северную Африку в зеленый, плодородный край; десять тысяч лет назад он работал над осуществлением каких-то других проектов; но он всегда довольно неплохо изменял окружающую среду, приспосабливая её к своим потребностям.

Здесь проявляется какое-то новое качество или, возможно, некое уже имевшееся качество, но тогда оно проявляется в такой значительной степени, что кажется совершенно новым.

Все эти рассуждения не уводят нас далеко в сторону от темы терапии; в них рассматривается одно из проявлений жизненной силы. Когда человек обнаруживает, что «у него всё меньше и меньше жизненной силы», это означает, что он где-то теряет свободные единицы. А свободные единицы этой жизненной силы, идёт ли речь об обществе или об индивидууме, – это и есть тот дополнительный толчок, который необходим для того, чтобы покорить Северную Африку, расщепить атом или дотянуться до звёзд.

---

[6] ***плотина Гранд-кули**:* большая бетонная плотина (высотой 168 м, длиной 1592 м), расположенная на реке Колумбия в центральной части штата Вашингтон.

Согласно теории, рассматривающей механику этого явления (и помните, что это всего лишь теория, а Дианетика может обойтись и без неё), каждый человек наделён определённым количеством единиц жизненной силы. Такие единицы, возможно, находятся в распоряжении целой группы, и их количество, возможно, возрастает по мере увеличения «энтузиазма» группы; однако для наших целей мы можем считать, что человек как индивидуум или общество (и то, и другое – организмы) располагает некоторым их количеством, которым он может воспользоваться в любой день или час. Возможно, он создаёт эти единицы по мере необходимости или у него просто имеется определённый запас таких единиц – это не так уж и важно. Важно следующее: можно считать, что чем больше у него этих единиц в любой день или час, тем в большей степени он жив. Рассматривайте это как его динамический потенциал, который отображён на нашей диаграмме (см. диаграмму ранее в книге).

Что же в таком случае происходит с этим динамическим потенциалом у аберрированного человека? У него в банке множество инграмм. Мы знаем, что эти инграммы могут спать на протяжении всей его жизни, так и не «включившись», и мы знаем, что все они могут быть включены, а после этого находиться в ожидании, пока рестимуляторы в окружающей среде человека не запустят их в действие. Мы знаем, что его уровень необходимости может внезапно подняться и это позволит человеку взять верх над всеми включёнными инграммами, и мы также знаем, что выживательная деятельность высокого уровня может дать ему возможность испытать такое удовольствие, что инграммы останутся нерестимулированными, хотя они и включены. И мы можем предположить, что эти инграммы в разные периоды жизни могут действительно выключаться и оставаться в таком состоянии благодаря какому-нибудь грандиозному изменению в окружающей среде или увеличению шансов на выживание.

Но обычно бывает так, что несколько инграмм остаются включёнными постоянно и рестимулируются окружением индивидуума довольно регулярно, и если он меняет окружение, то старые инграммы могут выключиться, но со временем включатся новые.

Большинство аберрированных людей находится в состоянии хронической рестимуляции, что обычно даёт начало довольно быстрому движению по нисходящей спирали.

Если же говорить о том, какое отношение это имеет к жизненной силе, то здесь действует такой механизм: инграмма, включившись, захватывает определённое количество единиц жизненной силы. Внезапная сильная рестимуляция инграммы позволяет ей захватить гораздо больше единиц жизненной силы. Обычно с каждой рестимуляцией захватывается и удерживается всё большая и большая часть жизненной силы, оставшейся в распоряжении человека. Когда энтузиазм или какой-нибудь импульс направляет индивиду-

ума к действительно выживательной цели (в противоположность псевдоцели инграмм), он отвоёвывает некоторые из этих единиц. Но нисходящая спираль есть нисходящая спираль: он не может отвоевать все те единицы жизненной силы, которые он растерял в инграммном банке, разве что при каких-то необычайных обстоятельствах.

Таким образом, в рамках этой теории, описывающей действие жизненной силы, можно сказать, что всё больше и больше единиц жизненной силы из того запаса, которым располагает человек, захватываются и удерживаются в инграммном банке. Здесь они используются извращённым способом – они притворяются динамикой (как в случае маника и сильной эйфории) и принуждают соматический и аналитический ум выполнять определённые действия. Единицы жизненной силы, находящиеся в инграммном банке, недоступны человеку в том смысле, что он не может свободно проявлять чувства или выполнять действия, и эти единицы наносят вред человеку, воздействуя на него изнутри.

Следующее наблюдение демонстрирует это: чем более рестимулирован аберрированный человек, тем менее свободно он проявляет чувства. Если он застрял в манике («способствующей выживанию» инграмме с очень лестным для него содержанием), его жизненная сила направляется прямо через эту инграмму, и его поведение – неважно, сколько в нём присутствует энтузиазма или эйфории, – в действительности очень аберрированное. Если у него есть некоторое количество жизненной силы, направляемой таким образом, то, когда он станет клиром, у него, как можно продемонстрировать, будет ещё больше жизненной силы, направляемой сознательно (такое уже происходило).

Мы уже демонстрировали, что «демонские контуры» паразитируют, используя части аналитического ума и задействуя те процессы, которые в нём протекают. Этот паразитизм – общая черта инграмм, имеющая и другие проявления. Если у человека, условно говоря, 1000 единиц жизненной силы, то, будучи клиром, он способен направлять их на достижение всех радостей существования. В маниакальном состоянии, когда «способствующая выживанию» инграмма находится в полной рестимуляции, жизненная сила направляется через аберрирующую команду и даёт человеку, скажем, 500 единиц псевдодинамического импульса.

Иными словами, энергия берётся из того же источника: даже в лучшем случае инграмма-маник располагает меньшей энергией, чем энергия, находящаяся в распоряжении всего организма в отклированном состоянии. (Проявления вышеописанного механизма у маниакального невротика, или невротика-сверхчеловека, привели некоторые из старых школ психического лечения к убеждению, что человек способен выживать лишь будучи безумным. Такое представление очень аберрированно и является следствием недостаточно

тщательных наблюдений; его можно опровергнуть в лабораторных условиях просто путём клирования человека, находящегося под действием маника, или путём клирования любого другого аберрированного человека.)

Инграмма использует тот же поток энергии, но при этом извращает его, точно так же, как она использует аналитический ум, но при этом узурпирует власть над ним. В инграмме не только нет никакой собственной жизни, она ещё и растрачивает впустую жизненную силу хозяина, как это делают очень многие паразиты. Это совершенно неэффективно. Если бы подобное устройство было подключено к электрической схеме, оно бы просто взяло под свой контроль некоторые цепи этой схемы и сделало их «неизменными», в то время как они должны быть изменяемыми, а кроме того, оно забирало бы часть электроэнергии, крайне важной для машины, – просто за счёт увеличения длины соединительных проводов и подключения плохих конденсаторов и ламп.

В человеческом разуме инграмма с наибольшей силой проявляется как «помощник», если она является маником, который командует организмом и заставляет его заниматься чем-либо с неистовством и одержимостью. «Суперделец», не в меру жизнерадостный «рубаха-парень» и, казалось бы, неистребимый религиозный фанатик – всех их можно классифицировать как людей, находящихся под действием маника. Обилие «энергии» у этих людей, даже если она несёт в себе много зла, как у Торквемады[7], или огромные разрушения, как у Чингисхана, на многих производит сильное впечатление. Маник, как будет описано далее, – это «способствующая выживанию», «помогающая» команда в инграмме, которая, однако, заставляет человека двигаться в каком-то жёстко установленном направлении. Но инграмма может обладать только таким количеством «энергии», какое есть у её хозяина, точно так же, как она может сковать лишь тот объём аналайзера, который есть у человека.

Давайте рассмотрим человека, который находится под действием сильного маника и который использует, например, 500 единиц жизненной силы. Допустим, всего у человека 1000 единиц жизненной силы. Предположим, что мы имеем дело с Александром Македонским. Динамики обычного человека, как правило, не получают поддержки от маников, а рассеиваются, как рассеялся бы поток электронов, если бы на его пути оказалось какое-нибудь препятствие. Это означает рассеянную деятельность, рассеянные мысли, неразрешимые проблемы, неорганизованность.

---

[7] ***Торквемада:*** Томас Торквемада (1420-1498), первый великий инквизитор Испании. За то время, пока он возглавлял испанскую инквизицию, он приобрёл репутацию (отчасти заслуженную, отчасти преувеличенную) человека чрезвычайно жестокого. Согласно записям, в период с 1481 по 1504 год были сожжены около двух тысяч человек.

У такого человека из имеющихся 1000 единиц 950 могут быть полностью захвачены инграммным банком и направлены исключительно на противодействие человеку, и в результате он проявлял бы способность к действию лишь на уровне 50 единиц. В случае с Александром, как можно предположить, маник вёл его в том же направлении, что и его собственные основные цели. Его *основная цель* – мощный фактор, определяющий направление его деятельности; маник случайно совпадает с этой целью; в результате человек выдающихся способностей и личной доблести получает в своё распоряжение 500 единиц *через* инграмму-маник; он верит в то, что он Бог, идёт и завоёвывает весь мир. Его приучили верить в то, что он Бог, его инграмма-маник говорила, что он Бог, и в этой инграмме содержался холдер. Александр завоевал мир и умер в возрасте тридцати трёх лет. Он мог оставаться в своей инграмме-манике только до тех пор, пока ей можно было подчиняться; когда он уже больше не мог подчиняться ей, его вэйланс изменился, инграмма перестала быть для него маником и посредством боли принудила его совершать бесцельные действия. Даже сейчас, спустя столько времени, можно догадаться о содержании инграммы, полученной им от матери, Олимпиады. В ней, должно быть, говорилось, что он будет Богом, что ему будет сопутствовать удача и он завоюет весь мир, что он должен продолжать завоевания, что он должен всегда достигать всё больших и больших высот. Это, вероятно, была какая-то ритуальная песнь его матери, одной из верховных жриц на Лесбосе[8], и она, должно быть, получила какое-то физическое повреждение непосредственно перед ритуалом. Она ненавидела своего мужа, Филиппа[9]. Решением для неё было родить сына, который завоевал бы всё. У Александра вполне могло быть пятьдесят или сто таких «помогающих» инграмм, неистовых молений женщины, которая была достаточно аберрированной, чтобы совершить убийство. Таким образом, можно предположить, что он продолжал завоевания до тех пор, пока не лишился возможности обеспечивать армию всем необходимым для дальнейших завоеваний, после чего он, конечно, уже больше не мог подчиняться инграмме и она обрушила на него боль. Инграммы требовали атаковать, чтобы завоёвывать, и они навязывали ему это при помощи боли; как только завоевание стало невозможным, боль атаковала самого Александра. В один из дней он понял, что умирает, и не прошло и недели, как он умер, достигнув вершины своего могущества. Это яркий пример действия фразы-маника в инграмме.

Теперь представим себе следующее: Александр стал клиром, и тогда против отца его настраивало бы лишь воспитание, а к завоеванию мира его при-

---

[8] ***Лесбос***: греческий остров в Эгейском море.

[9] ***Филипп***: Филипп II (382-336 до н.э.), царь Македонии, отец Александра Македонского.

зывали бы только молитвы матери, а не инграммы. В этом случае, если бы на то были достаточно веские, притом рациональные причины, он, безусловно, смог бы завоевать мир, и в восемьдесят лет он, вполне возможно, был бы жив и наслаждался всем этим. Что даёт нам основания предположить это?

Находящийся под действием маника человек, у которого есть 500 единиц жизненной силы, направленных на достижение цели, стал клиром. Теперь у него 1000 единиц жизненной силы, *сознательно* направляемых на достижение цели. У него ровно в два раза больше сил, чем было, когда он находился под действием мощного маника. Его основная цель может быть аналогична той, которую диктовал ему маник, но теперь её можно достичь, и ничто не обрушится на него в тот момент, когда он достигнет цели или потерпит неудачу.

Всё это лишь гипотеза, теория жизненной силы. Она была сформулирована с целью объяснить наблюдаемые явления. Теория может быть неправильной, наблюдаемые данные – нет. Но эта теория, должно быть, близка к истине, поскольку с её помощью можно предсказать существование множества явлений, о которых до сих пор не было известно; иначе говоря, это полезная теория. Она возникла после того, как Дианетика уже была разработана, и причина её появления заключалась в том, что обнаружился странный факт, крайне важный для проведения терапии: *прогресс преклира в терапии прямо пропорционален количеству эмоционального заряда, высвобожденного из его реактивного банка.*

Целеустремлённость и настойчивость аберрированного человека сдерживаются тем сильнее, чем больше эмоциональный заряд в его инграммном банке. Потенциал выживания человека восстанавливается пропорционально количеству энергии, высвобождаемой из его инграммного банка. Здоровье человека укрепляется пропорционально количеству энергии, высвобождаемой из его инграммного банка.

Наибольший заряд высвобождается из тех инграмм, важнейшим элементом которых является потеря кажущихся факторов выживания.

Итак, была сформулирована теория жизненной силы. Было замечено, что любой человек, ранее находившийся под действием маника, став клиром, проявлял гораздо больше силы и энергии, чем до клирования. И любой «нормальный» человек, став клиром, увеличивал количество доступных ему единиц жизненной силы примерно до того же уровня, что и человек с маником после клирования.

Без сомнения, дальнейшая работа и наблюдения приведут к уточнению этой теории. Однако на данный момент она выполняет свою задачу. Это одна из тех «научных теорий», которые вводятся для объяснения каких-либо наблюдаемых процессов или явлений. В данном случае она находится в полном соответствии с основными принципами Дианетики, поскольку она предсказывает

данные, которые затем можно обнаружить, и не опровергает более ранние данные, которые были предсказаны математикой и философией, лежащими в основе Дианетики.

Здесь мы в действительности говорим не об этом скользком понятии «эмоция», а о том, что, по нашему мнению, является жизненной силой. Эта жизненная сила значительно возрастает в результате достижения успеха и вообще получения удовольствия, и, согласно данной теории, удовольствие пополняет запас её единиц. Иными словами, удовольствие – это то, что подзаряжает батарейки или даёт им возможность подзарядиться. У клира удовольствие ведёт вовсе не к расслабленности, а к возобновлению деятельности, так как лень берёт своё начало в инграммах.

«Удовольствие - это чрезвычайно важный фактор. Творческое и созидательное начинание, преодоление распознаваемых препятствий на пути к цели, размышление о достигнутых в прошлом целях - всё это вместе подзаряжает батарейки жизненной силы».

Удовольствие – это чрезвычайно важный фактор. Творческое и созидательное начинание, преодоление распознаваемых препятствий на пути к цели, размышление о достигнутых в прошлом целях – всё это вместе подзаряжает батарейки жизненной силы. К примеру, человек, который добился неимоверного успеха, а затем утратил его и по этой причине заболел, не действует рационально, а подчиняется инграмм-ной команде. Он в некотором смысле ослушался инграммной команды и теперь страдает от боли. «Вундеркинд», который рано «сгорел», в действительности, если привлечь на помощь терапию, оказывается таким же «сгоревшим», как печь, полная дров. Любой «вундеркинд» стал таким поневоле: представьте себе, какими мечтами мама, должно быть, наполнила его инграммы. Она получила повреждение: «О, я никогда себе этого не прощу! Если я погубила моего ребёнка, я никогда себе этого не прощу. Моего ребёнка, которому суждено стать величайшим скрипачом в мире!» Или: «Ах ты, грубая скотина! Ты меня ударил! Ты сделал больно нашему ребёнку. Я тебе покажу. Мой ребёнок будет величайшим пианистом во всём Бруклине! Он будет прекрасным ребёнком, вундеркиндом! А ты его ударил, ты, грубая скотина. Вот сяду здесь и буду сидеть, пока ты не уйдёшь!»

(Реальные инграммы.) В последней содержится расчёт, согласно которому способ расквитаться с папой – это быть величайшим пианистом во всём Бруклине. Ребёнок добивается большого успеха – у него музыкальный слух, он много упражняется, он очень «целеустремлён». Мать постоянно рестимулирует у него эту инграмму. Но потом однажды он проваливается на конкурсе и внезапно осознаёт, что он уже больше не ребёнок, что он потерпел неудачу. Его целеустремлённость пошатнулась. У него начинаются головные боли (удар папы), в конце концов он становится «невротиком» и «сгорает». Когда он стал клиром, то вернулся к профессии пианиста, став не «приспособившимся» человеком, а одним из самых высокооплачиваемых концертирующих пианистов Голливуда. Музыка соответствовала его основной цели.

И другой пример маника. Пациент, проходивший терапию в течение некоторого времени (далеко не первый, с кем такое произошло), взахлёб рассказывал о том, что Дианетика его «зажгла». Он не ходил, а летал, грудь колесом и т.д. Он вдруг обнаружил, что очки стали слишком сильными для него; его зрение стало очень хорошим. Это был яркий пример кейса эйфории. Искусственным путём была рестимулирована инграмма-маник, она включилась впервые в его жизни. Он чувствовал себя изумительно. Одитор знал, что всё это должно полностью пройти за срок от полутора до трёх дней (обычный период времени), поскольку во время терапии искусственным путём была рестимулирована инграмма: его бабушка говорила своей дочери, что та не должна делать аборт, потому что однажды ребёнок, возможно, станет «честным, прямым мужчиной или прекрасной женщиной». Он действительно стал прямым: так что чуть было не заработал себе растяжение мышц спины. Ещё один взгляд на инграмму в терапии – и маника как не бывало.

Таким образом, можно предположить, что этот маник, как и в случае с мальчиком-вундеркиндом, собрал всю доступную жизненную силу и внезапно направил её на достижение основной цели, создавая высокий уровень концентрации жизненной силы. Жизненная сила пианиста, когда он стал клиром, значительно превзошла силу маника. Другой кейс, который сейчас проходит терапию, достиг уровня, близкого к его уровню в прошлом, а в будущем намного его превзойдёт.

Точно так же энтузиазм в отношении какого-нибудь проекта может направить жизненную силу на достижение определённой цели, а необходимость, требующая от человека каких-то действий, может внезапно отобрать у инграмм достаточное количество энергии, и тогда человек сможет достичь многого, хотя у него вообще нет никаких активных маников.

А сейчас мы подходим к сути всего этого – «способствующей выживанию» инграмме. Она псевдовыживательна, как и всякая инграммная «помощь», это мираж, который рассеивается, оставляя после себя только жгучий песок.

Ранее мы говорили главным образом о контрвыживательных инграммах. Они противодействуют динамикам индивидуума и его основной цели.*

Контрвыживательная инграмма для динамик – нечто вроде завала из брёвен, который запруживает реку. Динамика до какой-то степени блокируется. Любая преграда на любой из четырёх динамик (или на любом участке этого спектра) вызывает рассеивание потока. Это не особенно ослабляет динамику, но это действительно направляет её не в ту сторону, точно так же, как река, если её естественное течение перекрыто, может превратиться в пять потоков, текущих в разных направлениях, или затопить плодородные земли, которые она должна просто орошать.

«Способствующая выживанию» инграмма утверждает, что она помогает динамике (но на самом деле не помогает). Она притворяется, что она и есть динамика. Если проводить аналогию с рекой, «способствующую выживанию» инграмму можно представить как канал, который забрал часть речного потока и отправил его не в том направлении, в котором было нужно. «Способствующая выживанию» инграмма – это не маник; она, однако, может содержать, и действительно иногда содержит, фразы-маники.

В контрвыживательной инграмме говорится: «Он ни на что не годен, чёрт с ним, давай его убьём».

В «способствующей выживанию» инграмме говорится: «Я его спасаю». Если бы там добавлялось: «Он просто душка и чудо как хорош в обхождении с женщинами», тогда это была бы «способствующая выживанию» инграмма, содержащая маник.

Если посмотреть на диаграмму, помещённую ранее в этой книге и отражающую динамику выживания и сапрессор, контрвыживательная инграмма была бы частью сапрессора (аберрированной частью), а «способствующая выживанию» инграмма – частью динамического импульса (аберрированной частью).

Ни та, ни другая инграмма на самом деле не является сознательной частью динамики выживания или сапрессора, которую можно было бы использовать в расчётах.

**У каждого человека есть дополнительная, «особая» динамика, нечто вроде встроенной личной динамики. Научным фактом является то, что основная цель, по-видимому, известна индивидууму прежде, чем он достигнет двухлетнего возраста: талант, врождённые черты личности и основная цель образуют единое целое. По-видимому, они являются частью генетического шаблона. Любого человека можно отправить при помощи дианетического метода «проживания вновь» в возраст двух лет, спросить о его цели в жизни, и он выскажет вполне определённое пожелание по поводу того, чего он хочет достичь в жизни (это подтверждалось при рассмотрении поведения человека в двухлетнем возрасте). Обнаруживается, что всегда, когда человек следует этому шаблону в своей дальнейшей жизни, он добивается успеха. У пятнадцати обследованных человек, как было установлено, основная цель сформировалась в возрасте двух лет, и, став клирами, они начали двигаться в направлении этой цели* (ЛРХ).

Ингрaмма (возможно, беспамятство, вызванное болезнью), в которой говорится: «Я останусь с тобой, дорогой, пока ты болен», кажется частью динамики выживания, но является лишь её жалким подобием.

Но реактивный ум не обладает чувством времени, когда он рестимулирован, и эта ингрaмма, включённая и постоянно рестимулируемая за счёт какого-либо содержащегося в ней восприятия, например запаха или голоса человека (это может быть тот же самый человек или кто-то другой), требует, чтобы её хозяин был болен, точно так же, как он был болен в момент произнесения этих слов. Это, по мнению нашего идиота, реактивного ума, ведёт к выживанию: «Обо мне заботились, когда я был болен. Мне нужен кто-то, кто бы заботился обо мне. Я должен быть болен». Вот он, шаблон, лежащий в основе всех ингрaмм сочувствия. И это тот шаблон, который лежит в основе ингрaммы, ответственной за хроническое психосоматическое заболевание, любого пациента. Эти ингрaммы, конечно же, очень разнообразны, но все они настаивают, что человек, у которого они есть, должен быть болен, чтобы выживать.

Ингрaмму сапрессорного типа, которая всегда контрвыживательна, можно рестимулировать точно таким же способом, как и «способствующую выживанию» ингрaмму. Ингрaмма есть ингрaмма, и все её механизмы те же самые. Из-за того, что аналитический ум не может соотнести ингрaмму со временем, любая ингрaмма может казаться вездесущей. «Время лечит» – возможно, это и верно в отношении того, что пережито аналитическим умом, но не в отношении того, что пережито реактивным умом, в котором время отсутствует. И этот факт превращает время не в великого лекаря, а в великого шарлатана. Данные, содержащиеся в сапрессорной ингрaмме, могут не иметь совершенно ничего общего с действительностью. Это ложные данные. Такие ингрaммы, например, говорят человеку, который увидел бабочку, что она опасна; после этого ему не нравится весна, поскольку это та пора, когда он видит бабочек. Эта ингрaмма может говорить: «Вы все против меня. Вы против всего, что я делаю». В действительности это мама оборонялась от нападок мужа и свекрови. Помимо этого ингрaмма содержит запись звука швейной машинки. Индивидуум, у которого есть эта ингрaмма, слышит звук швейной машинки (если эта ингрaмма уже когда-то включилась) в тот момент, когда он ощущает усталость и отупение, и, глядя в направлении машинки (он никогда не идентифицирует сам звук: ингрaммы защищают себя), видит свою жену. Она *ассоциативный рестимулятор* – то, что его аналитический ум, которому приказано учуять опасность, выбирает в качестве причины. Так что он ищет, находит что-то, что его злит (нечто почти «рациональное») и начинает говорить своей жене, что она против него. Или это может быть ингрaмма, эмоциональный тон которой очень низок (апатия), так что человек садится и начинает плакать и стонать, что жена против него. Если в период «бессознательности», который был при рождении, врач сказал, что он должен шлёпнуть ребёнка, человек с

этой инграммой заходится рёвом и у него начинаются головные боли, когда его шлёпают, а, став взрослым, он шлёпает своих детей, считая это сильнейшим сапрессором, какой он только может себе вообразить.

Таким образом, существует различие между «способствующими выживанию» и контрвыживательными инграммами, особенно между настоящей «способствующей выживанию» инграммой сочувствия и контрвыживательной инграммой. И это различие представляет огромный интерес для одитора, пусть даже его описание и удлинит эту и без того длинную главу.

Любое нежелание продолжать терапию, которое одитор видит у преклира, происходит от этих «способствующих выживанию» инграмм сочувствия. Они порождают некоторые очень странные расчёты. Они говорят пациенту, что он «не должен избавляться» от этого, и пациент борется за то, чтобы сохранить свои инграммы. Такая инграмма очень распространена. Типичный пример: мама отталкивает папу, который настаивает, что он не сможет содержать ребёнка. Они дерутся, это травмирует ребёнка, и, находясь в «бессознательном состоянии», он, конечно же, получает инграмму: мама отказывается избавиться от ребёнка, мама на его стороне, поэтому он должен делать именно то, что говорит мама, и «не избавляться» от этого. Это совпадает с целью, самой сокровенной целью – выжить. Если он избавится от своих инграмм, то он умрёт, потому что избавление от этого означает смерть – ведь мама говорила, что умрёт, если избавится от него. Кроме того, в дальнейшем мама могла иметь отвратительную привычку – она могла говорить ему, когда он был болен, что она «позаботится о своём малыше и защитит его от отца», что придаёт новую силу старому расчёту.

Таким образом, мы подходим к *расчёту по поводу защитника*. Это то, что будет главным противником одитора, противником номер один, с которым одитору придётся бороться и который будет ему сопротивляться, оставаясь при этом совершенно неуловимым; это то, что находится очень близко к самой сущности человека.

Расчёты по поводу защитника так жестоки, что, как сказал один одитор, человек становится жертвой не своих врагов, а своих друзей. В том, что касается инграмм, это совершенно верно.

Пациент будет постоянно держаться лишь за те аберрации и психосоматические болезни, которые были вызваны «способствующей выживанию» инграммой, являющейся частью расчёта по поводу защитника. Даже повторив это пятьдесят раз, мы всё равно не подчеркнули бы в достаточной мере всю важность этого. Это самое важное, это первое, через что одитору придётся прорываться при вхождении в кейс, первое, что он должен разрядить, если он хочет, чтобы терапия шла быстро. Он, возможно, должен будет затронуть и сократить много контрвыживательных инграмм (поскольку они появляются достаточно быстро, когда их затребуют), прежде чем получит хоть какое-то

представление о расчёте по поводу защитника. Но когда он получит расчёт по поводу защитника, он должен будет стереть его и разрядить все эмоции, связанные с ним, иначе кейс увязнет.

Расчёт по поводу защитника – это идиотский расчёт на уровне реактивного ума, заключающийся в том, что выживание зависит от бабушки, или тётушки Сью, или какой-нибудь служанки, которая тридцать лет как умерла. Те, кто ухаживал за человеком, когда он был болен, те, кто уговаривал его мать не делать аборт, те, кто кормил его или как-то иначе старался уберечь его от боли, – всё это защитники.

Реактивный ум действует исключительно на основе двузначной логики. Нечто *является или жизнью, или* смертью, оно или правильно, или неправильно, точно в соответствии с тем, что говорится об этом в инграмме. А действующие лица в инграммах – это или друзья, или враги. Друзья, защитники, означают жизнь! Враги означают смерть! Середины не существует. Любой рестимулятор или ассоциативный рестимулятор «способствующей выживанию» инграммы означает жизнь, а любой рестимулятор или ассоциативный рестимулятор контрвыживательной инграммы означает смерть!

Одитор, конечно, может быть по-настоящему рестимулирующим человеком для преклира (псевдоотцом, псевдолюбовником матери, который был у неё до рождения преклира и т.п.), но он в любом случае является ассоциативным рестимулятором – человеком, который может отнять «способствующие выживанию» инграммы, просто ужасно необходимые преклиру. Контрвыживательные инграммы перевешивают это обстоятельство, и аналитический ум преклира, конечно, всегда за одитора и терапию.

Трудности начинаются, когда аналитический ум отключён рестимуляцией, а одитор пытается найти расчёт по поводу защитника. Тогда реактивный ум преклира начинает всячески увиливать.

Расчёт по поводу защитника, однако, легко найти. И сделать это крайне необходимо, поскольку этот расчёт может содержать основную часть всего эмоционального заряда кейса. Совершенно невозможно полностью освободить человека от расчёта по поводу защитника до того, как будет достигнут бэйсик-бэйсик. Но нужно вернуть преклиру как можно больше жизненной силы, чтобы работа с кейсом шла хорошо.

Дело в том, что расчёт по поводу защитника, кроме всего прочего, капсулирует жизненную силу индивидуума. Здесь захвачены и удерживаются *свободные чувства*, биение самой жизни. Преклира загоняют в апатию только расчёты по поводу защитника. Тело может быть почти мёртвым, но в присутствии источника антагонизма всё же собраться с силами и сражаться. Но оно не может сражаться со своими друзьями. Закон аффинити был аберрирован и стал частью реактивного банка. И этот закон, даже искажённый мрачными тенями неразумности в реактивном уме, всё равно работает. Это хороший

закон. А когда одитор пытается найти и сократить инграммы, заставляющие преклира испытывать боль от артрита или страдать от внутреннего кровотечения при язве желудка, этот закон даже слишком хорош. Почему преклир не может «избавиться от» своего артрита? Мама сказала, грациозно споткнувшись о свинью и упав: «О, я не могу подняться! О, мой бедный, бедный ребёнок! О, мой ребёнок! Может быть, я причинила боль моему бедному, бедному ребёнку. Я надеюсь, что мой ребёнок ещё жив! Пожалуйста, Боже, позволь ему жить. Пожалуйста, Боже, позволь мне сохранить моего ребёнка. Пожалуйста!» Только Бог, которому она молилась, – это был реактивный ум, основывающийся в своих расчётах на том, что всё, что угодно, равно всему остальному. Холдер, мольба о сохранении жизни, сильно ушибленный позвоночник ребёнка, мамино сочувствие, хрюканье свиньи, призывы к Богу – всё это для реактивного ума одно и то же. Таким образом мы получаем великолепный кейс артрита (этому способствовало ещё и то, что наш пациент стремился достичь «выживания», женившись на девушке с точно таким же голосом, каким он слышал голос матери, находясь в утробе). Вы просите его избавиться от артрита? Реактивный ум говорит «НЕТ!» Артрит – это ребёнок, это хрюканье свиньи, это мольба, обращенная к Богу, это сочувствие жены, это бедность, это мамин голос; и все эти вещи желательны. Наш пациент жил в бедности, он сохранял у себя артрит, он женился на женщине, которая и проститутку заставила бы покраснеть, и всё это «способствует выживанию». Изумительная штука – выживание, когда расчёты делает реактивный ум! А что касается кейса с язвой желудка, то в этом ребёнке наделали множество дырок (у мамы были огромные проблемы: она пыталась сделать аборт так, чтобы это сошло за выкидыш, и использовала для этой цели всякие предметы домашнего обихода, тыкая ими в матку), и его желудок превратился в сито. Ребёнок выжил, поскольку он был окружён белком и получал питание от матери и поскольку оболочка плода похожа на одну из проколостойких шин, которые сами затягивают каждую дырку. (Природа проявляла изобретательность в отношении попыток аборта в течение долгого, долгого времени.) В этом случае мать не имела привычки разговаривать сама с собой, хотя обычно подобные действия матери – это драматизация, и они сопровождаются разговором. Так получилось, что бабушка, которая жила рядом, неожиданно зашла в гости вскоре после очередной попытки отправить ребёнка в мир иной. Бабушка в своё время, возможно, сама пыталась сделать аборт, но теперь она стара и высоконравственна, к тому же ребёнок не вызывает у неё тошноты по утрам. Поэтому она находит отличный повод для суровой критики, когда видит в ванной окровавленную палочку из апельсинового дерева[10]. Ребёнок

---

[10] ***палочка из апельсинового дерева****:* заострённая палочка, применявшаяся при выполнении маникюра (первоначально такие палочки изготовлялись из апельсинового дерева).

всё ещё «без сознания». Бабушка выговаривает матери: «Любая из моих дочерей, совершившая такой ужасный поступок, заслуживает кары Господней (по принципу «Не делай так, как я делаю, а делай так, как я говорю», поскольку от кого же ещё мать получила эту драматизацию?) и должна быть пригвождена к позорному столбу. Твой ребёнок имеет полное право жить. Если ты думаешь, что не сможешь о нём позаботиться, я-то уж точно позабочусь. А теперь донашивай его, Элоизия, и если ты его не хочешь, то, когда он родится, принеси его мне! Додуматься до такого – пытаться поранить это бедное существо!» Ребёнок рождается (наш пациент с кровоточащей язвой) – и вот она, бабушка, и вот они, безопасность и защищённость. Бабушка здесь является защитником (и она может стать защитником тысячью различных способов, любой из которых сводится к тому, что она сочувственно говорит с ребёнком, когда он в забытьи, и сражается с мамой, защищая его, когда он «без сознания»), а когда мальчик подрастает, обнаруживается, что он находится в сильной зависимости от бабушки, к большому удивлению родителей (ведь *они* никогда не делали ничего плохого маленькому Роджеру – кто угодно, но только не *они*). А когда бабушка умирает, Роджер, чтобы вернуть её, обзаводится кровоточащей язвой.

Кто бы ни был твой друг, его надо прижимать к груди стальными объятиями – говорит этот великий гений, реактивный ум, – даже если это убивает организм.

Расчёт по поводу защитника – это не более чем просто идиотский расчёт, согласно которому любой друг может оставаться другом, только если воссоздать условия, близкие к тем, в которых эта дружба началась. Это расчёт, основанный на том, что человек может быть в безопасности только рядом с определёнными людьми, а быть с ними рядом он может только будучи больным, безумным или бедным и, в общем и целом, ни на что не способным.

Покажите одитору ребёнка, которого было легко запугать наказанием, который чувствовал себя дома «не в своей тарелке», у которого были защитники, казавшиеся ему более важными, чем родители (бабушки с дедушками, тёти, квартиранты, врачи, няни и т.д.), и который отличался слабым здоровьем, – и обычно одитор сможет обнаружить, что за всем этим стоят попытки аборта (именно так чаще всего дело и обстоит). Покажите одитору ребёнка, который проявляет невероятную привязанность к одному из родителей и неприязнь к другому, и одитор сможет обнаружить, что за всем этим стоит следующее: один из родителей хотел избавиться от ребёнка или причинить ему боль, а другой – нет.

Таким образом, расчёт по поводу защитника важен. И он также очень сильно засекречен. Когда пытаешься найти настоящих защитников в кейсе, часто разворачивается целое сражение. Может быть так, что у пациента было восемь-десять таких защитников и он отчаянно пытался удержать их, а когда

у него это не получалось, он искал и находил партнёров или друзей, похожих на своих защитников. Жена, рядом с которой господин А постоянно болеет, но которую он не оставит ни при каких обстоятельствах, обычно является псевдозащитником. Это означает, что какие-то её манеры похожи на манеры настоящего защитника, у неё похожий голос или всего лишь похожее имя. Господин Б, который ни за что не уйдёт со своей работы, хотя его способности на этой работе используются далеко не в полной мере, возможно, остаётся там потому, что его начальник псевдозащитник; кроме того, он может там работать, потому что защитник занимал аналогичное положение в жизни и господин Б сейчас сам является этим защитником.

Всё, что может так сильно портить жизнь человека, естественно, не будет с лёгкостью поддаваться терапии. Ведь когда человека просят избавиться от своего расчёта по поводу защитника, вероятность того, что он хоть как-то выдаст этот расчёт, не больше, чем вероятность того, что он плюнет защитнику в лицо.

«Способствующие выживанию» инграммы, содержащие расчёт по поводу защитника, можно описать как инграммы, в которых присутствуют люди, защищавшие пациента в те моменты, когда он считал, что на него нападают и его жизнь под угрозой. Совсем не обязательно, что пациента действительно защищали: возможно, содержимое инграммы просто создаёт видимость этого; но можно смело предположить, что самые важные расчёты по поводу защитника связаны с теми моментами, когда защитник действительно боролся за жизнь пациента, отражая атаки нападавших. Большинство расчётов по поводу защитника берёт своё начало в пренатальном районе.

В любом кейсе одитор прежде всего ищет расчёт по поводу защитника, и на протяжении всей работы с кейсом одитор продолжает искать новые расчёты по поводу защитника.

Те «способствующие выживанию» инграммы сочувствия, которые порождают расчёт по поводу защитника, отличаются от обычных «способствующих выживанию» инграмм только своей интенсивностью. Аберрирующая сила обычной «способствующей выживанию» инграммы заключена лишь в том, что некто выразил дружеское отношение к пациенту или другому человеку в тот момент, когда пациент был «без сознания». Её трудно обнаружить и устранить даже тогда, когда она на самом деле была истолкована совершенно неправильно – иначе говоря, когда «способствующее выживанию» содержание предназначалось другому человеку, а пациент лишь неправильно это истолковал. Если пациент находится «без сознания», а кто-то говорит: «Он хороший парень», в действительности имея в виду совершенно другого человека, эгоцентричный реактивный ум принимает фразу на свой счёт. В «способствующей выживанию» инграмме сочувствия (расчёты по поводу защитника берут начало только в таких инграммах) какой-нибудь защитник действительно

защищал человека от опасности. Ситуации могут быть самыми разными: они могут быть исполнены драматизма, когда кто-то намеревается убить пациента и, словно кавалерия, которая приходит на помощь в самый последний момент, появляется защитник; или это может быть случай, когда пациента просто спасли (или он решил, что спасли) от гибели, например, ему не дали утонуть, попасть под машину и т.п. И то, в какой степени «способствующая выживанию» инграмма сочувствия проявляет себя как таковая, определяется лишь её словесным содержимым, поскольку действие в ней не осмысливается на рациональном уровне. Были обнаружены инграммы, в которых пациента в действительности пытались убить, но содержимое инграммы заставляло его поверить в то, что его спасали. В таких кейсах может содержаться то, что одиторы называют «совместной ПА» (отец и мать вместе пытаются сделать аборт; сокращение ПА означает «попытка аборта»), когда мама была совсем не прочь сделать аборт и сама приготовилась для операции, но перепугалась и начала причитать о «своём драгоценном ребёнке», пытаясь уберечь себя от повреждений. Пациенты с подобного рода «способствующей выживанию» инграммой сочувствия могут совершенно запутаться в своём отношении к матери.

Коварство «способствующих выживанию» инграмм сочувствия проявляется в следующем: 1) они ведут в том же направлении, что и основная динамика выживания человека (и, следовательно, его устремления), если их истолковывать в самом буквальном смысле; 2) они подобны капсулам, оболочку которых образуют контрвыживательные инграммы; 3) они сильнее всего влияют на здоровье индивидуума и всегда лежат в основе имеющихся у него психосоматических заболеваний; 4) они заставляют реактивный ум (но не аналитический) сопротивляться терапии; 5) это самая большая брешь, через которую утекают единицы жизненной силы.

Если говорить о пункте 3, то «способствующая выживанию» инграмма сочувствия не просто содержит травму, которая становится психосоматическим заболеванием. Любая инграмма – это набор данных, включающих в себя не только все восприятия и слова, которые присутствовали в инциденте, но и точную информацию о том, каким было эмоциональное и физическое состояние. И физическое состояние – это достаточно важный фактор. Есть точная информация о том, что *структура* в момент получения этой «способствующей выживанию» инграммы сочувствия была такой-то и такой-то. И тогда, если инграмма была получена зародышем, реактивный ум может, насильственно запуская эту инграмму в действие, вновь навязать телу также и структурный шаблон. Это иногда приводит к тому, что человек отстаёт в развитии, его кожа становится как у зародыша, спина искривляется как у зародыша и т.д. Также и сами железы, будучи органами тела, иногда подавляются в результате

стремления реактивного ума воссоздать все условия. Недоразвитые гонады[11], нарушение функций щитовидной железы, усохшая конечность – всё это часто возникает вследствие «способствующих выживанию» инграмм сочувствия. Это очень легко увидеть: в ходе клирования процессы роста начинают приводить тело в соответствие с генетическим шаблоном ещё до завершения работы над кейсом. Изменения, которые происходят в физическом облике пациента, иногда настолько значительны, что они производят гораздо более сильное впечатление, чем просто исчезновение ряда психосоматических болезней типа сердечно-сосудистых и язвенных заболеваний, артрита, аллергии и т.п.

Как можно предположить, то, что обладает достаточной мощью, чтобы исказить физический шаблон и не дать телу развиваться или заставить его продолжать расти, когда рост уже должен был прекратиться, будет сопротивляться любой терапии. Но это предположение нельзя назвать полностью верным. Как только становится известно, что именно подавляет кейс, можно заняться уничтожением сапрессоров, поскольку у «способствующей выживанию» инграммы, в отличие от инграммы контрвыживательной, есть своего рода ахиллесова пята.

Принцип единиц жизненной силы и методы, позволяющие вновь сделать их доступными человеку, являются наиболее действенным решением, известным сегодня в Дианетике. «Способствующая выживанию» инграмма, согласно теории, собирает и удерживает эти единицы, а когда она теряет свою силу и не может удерживать эти единицы, то она рассыпается прахом.

Таким образом, входя в кейс, в котором есть хроническое психосоматическое заболевание (а в каком кейсе его нет – хотя бы такого незначительного, как случающиеся время от времени приступы чихания или икоты), одитор сначала проводит разведку, следуя процедуре возвращения, чтобы узнать, насколько далеко он может проникнуть в прошлое для получения материала, в каком состоянии соник-рикол, насколько закупорена юность человека и так далее. Когда он закончил это обследование, он начинает свои расчёты в отношения кейса: во-первых, был ли человек в детстве счастлив как с отцом, так и с матерью, а если нет, то где он находился, когда был наиболее счастлив? (Именно там и находятся защитники.) Не играл ли кто-то из родителей необычайно важную роль в формировании мыслительных способностей ребёнка? Здесь опять же может быть защитник, пусть и не оказывающий такое уж сильное влияние на человека. Были ли у пациента бабушки, дедушки и другие родственники; какие чувства он испытывал к ним? Все эти данные будут в какой-то степени закупорены и искажены демонскими контурами, и на них

---

[11] ***гонады***: органы, производящие гаметы (зрелые сперматозоиды или яйцеклетки, способные участвовать в оплодотворении).

можно положиться не более, чем на те данные, которые этот пациент неизбежно попытается получить от родителей или других родственников, которые обычно сами «с приветом» и не только не знают, что с ним на самом деле произошло, но и, возможно, более всего озабочены тем, чтобы ничего не выплыло наружу.

Что же произошло па самом деле? Не позволяйте пациентам (если только это в ваших силах) спрашивать что бы то ни было у родителей или других родственников, поскольку эти люди – чрезвычайно сильные рестимуляторы, и они вообще не располагают никакими данными, которые были бы полезны для вас; когда пациент спрашивает у них о чём-либо, он просто пытается использовать их как обходные контуры, с тем чтобы избежать боли, связанной со вспоминанием самих событий. Когда работа с кейсом будет закончена, у него больше не будет желания приставать к этим людям, а если вы хотите провести проверку в исследовательских целях, возьмите одного из этих родственников и проведите его через терапию.

У одитора теперь есть некоторое представление о том, какие люди могут оказаться защитниками. И тут мы подходим к вопросу о том, что представляет собой ахиллесова пята расчётов по поводу защитника.

Любой расчёт по поводу защитника может содержать потерю защитника. И *потеря защитника* может быть именно тем, что запустит цепную реакцию. Ведь то, что мы пытаемся сделать, – это разрядить как можно больше единиц жизненной силы, или выпустить их из реактивного инграммного банка, и ослабить этот банк. Каждый раз, когда мы достаём заряд из банка, мы повышаем способность пациента выживать и помогаем аналитическому уму проникать в инграммный банк. Следовательно, разрядка этих застывших в инграммном банке единиц – необходимая и важная часть терапии, и состояние кейса будет улучшаться прямо пропорционально тому, сколько этих единиц будет разряжено.

Рассматривайте эти единицы жизни как свободную жизненную энергию: инграмма, захватывающая их, может создавать впечатление, что она и является жизненной силой. Тогда и только тогда она представляет собой отдельное существо. Демонские контуры, вэйлансные стенки (которые, так сказать, разделяют аналайзер на отсеки и вызывают мультивэйлансность), сила и мощь самой инграммы – всё это зависит, согласно теории и фактическим наблюдениям, от того, сколько единиц жизни захватил инграммный банк.

Освободить эти единицы – самая важная задача терапии; облегчить боль, содержащуюся в инграммах, – вторая по важности задача; избавить пациента от неудобств во время терапии – такая задача даже не включается в эту иерархию, хотя и нет никакой необходимости в том, чтобы пациент испытывал неудобства. Таким образом, эти две задачи терапии в действительности сводятся к одной – ослаблению инграмм. Но природа инграмм двойственна – с одной

стороны, они содержат болезненные эмоции (иными словами, захваченную жизненную силу), а с другой стороны, они содержат физическую боль (иными словами, боль, вызванную повреждением, болезнью и т.п.)

На первом этапе терапии нужно стремиться к тому, чтобы как можно быстрее попасть в период, расположенный как можно раньше на траке, и найти бэйсик-бэйсик. Чтобы добиться этого (в том случае, если этого нельзя сделать сразу же просто путём возвращения и нахождения бэйсик-бэйсика – а вы всегда можете и должны пытаться сделать это), одитор ослабляет заряд в кейсе и отбирает у инграммного банка единицы жизни (захваченные болезненными эмоциями), высвобождая их из расчётов по поводу защитника.

Короче говоря, единственное намерение одитора и все его действия в терапии сводятся к тому, чтобы найти самую раннюю инграмму и стереть её, а затем продолжать стирать все остальные инграммы, так чтобы их нельзя было больше найти (они помещаются на хранение в стандартном банке, но требуется гений, чтобы их там обнаружить, и поиск этот займёт многие часы; следовательно, можно сказать, что для одитора они «стёрлись», поскольку это уже больше не инграммы, это теперь опыт). Главная и единственная задача одитора заключается в том, чтобы найти самые ранние доступные инграммы и стереть их. Сколько бы раз мы это ни говорили, как бы мы это ни подчёркивали, всё равно будет не лишним повторить это ещё раз.

Существуют различные методы и приёмы терапии, позволяющие осуществить это. *Всё, что угодно,* если это приводит к такому стиранию инграмм и помещению их на хранение в качестве опыта, допустимо и оправданно. Допустим, инженер намеревается убрать гору, преграждающую путь реке. Его намерение и все его усилия направлены на то, чтобы переместить эту гору. То, что он использует для перемещения горы (экскаватор, гидравлические тараны[12], динамит и т.д.), – это и есть методы и приёмы, с помощью которых выполняется данная задача.

В Дианетике существует три уровня знания: 1) мы знаем цель; мы знаем, какие результаты даёт достижение этой цели; 2) мы знаем характер препятствий, стоящих между нами и целью, но какими бы *точными* знаниями о характере препятствий мы ни располагали, мы никогда не будем довольствоваться этим; 3) критерием того, насколько оправданными являются методы и приёмы, которые используются для устранения препятствий, стоящих между нами и целью, является лишь то, устраняют они эти препятствия или нет.

Способ разрешения проблемы всегда может быть улучшен за счёт того, что мы узнаём больше о характере факторов, составляющих проблему, за счёт

---

[12] ***гидравлический таран**:* водоподъёмное устройство, работающее за счёт энергии нисходящего потока воды.

освоения новых методов и приёмов, которые можно использовать для решения проблемы, и за счёт обучения, направленного на повышение нашего умения применять существующие методы и приёмы. То, что методы и приёмы, существующие на сегодняшний день, позволяют выполнить поставленную задачу, ещё не основание считать их оптимальными. Можно сократить время, необходимое для выполнения работы, и облегчить саму работу за счёт создания новых методов или за счёт повышения мастерства в применении старых методов.

Всё это говорится здесь с той целью, чтобы читатель понял, что Дианетика, в отличие от логики Аристотеля[13] и естествознания, является развивающейся наукой. Об этом говорится здесь, потому что ни один одитор не должен просто почивать на лаврах, довольствуясь этой процедурой терапии и ни разу не попытавшись её усовершенствовать.

Прекрасно. Вот процедура. *Она работает*, но сколько бы мы ни ускоряли и ни улучшали её работу, мы никогда не остановимся на этом.

1. Введите пациента в ревери и проведите разведку в пренатальном районе, чтобы посмотреть, можно ли без какой-либо предварительной работы разряжать инграммы. Если инграммы доступны, устраните из них заряд и, если возможно, сотрите их. Не пытайтесь стереть что-либо настолько удалённое от бэйсик-бэйсика, как рождение, если только файл-клерк не выдаёт вам настойчиво именно рождение. Иными словами, введите пре клира в пренатальный район и поищите самые ранние инграммы. Не спрашивайте о конкретных случаях, особенно о чём-то вроде рождения, просто берите всё, что выдаёт файл-клерк. Если вы не можете добраться до раннего периода, переходите к шагу 2.
2. Исследуйте жизнь пациента, в то время как он находится в ревери (если кейс замедлится, это нужно будет проделать в любом случае, но только если он замедлится до такой степени, что ранние инграммы не будут сокращаться или не будут содержать никаких эмоций). В ходе этого исследования установите, от кого пациент, возможно, зависел, и всегда подозревайте, что он не назвал вам действительно важных защитников, но не говорите ему о своих подозрениях.
3. Выясните, когда пациент потерял какого-нибудь защитника в результате смерти или ухода. Приблизьтесь к этому моменту и тем или иным спо собом, работая с более ранним материалом и с этим инцидентом или же с одним только этим инцидентом, разрядите душевные страдания,

---

[13] ***логика Аристотеля**:* логический метод Аристотеля, в котором используется силлогизм - рассуждение, в котором из двух утверждений (посылок) выводится логическое заключение. Пример: Все млекопитающие теплокровны (большая посылка), киты - это млекопитающие (малая посылка), следовательно киты теплокровны (заключение).

связанные с потерей. Работайте с любым инцидентом, в котором защитник уходит от пациента или они ещё каким-либо образом разлучаются, как с инграммой, стирая его или проходя через него раз за разом, пока не выйдет весь «заряд» душевных страданий. Если «заряд» не выходит, есть основания заподозрить наличие более раннего момента душевных страданий, связанных с этим защитником, и тогда нужно его найти и работать с ним как с инграммой.

4. Наиглавнейшее правило заключается в следующем: одитор должен найти бэйсик-бэйсик, а затем – находить один за другим самые ранние из оставшихся моментов боли или душевных страданий, и он должен стирать все инциденты по мере выдачи их файл-клерком или нахождения их при помощи метода репитера.
5. Если инцидент никак не поддаётся терапии, всегда есть более ранний подобный инцидент, и, когда инграмма не «сокращается» при её прого вариваний, пациента нужно направить в более ранний период для нахождения предшествующего инцидента.
6. Всякий раз, когда начинает казаться, что инграммы не содержат эмоций, даже если они сокращаются, есть все основания заподозрить наличие ещё одного расчёта по поводу защитника, так что, неважно, находится ли он в раннем или позднем периоде жизни пациента, найдите его, а затем сокращайте хотя бы до тех пор, пока не закончится эмоциональная разрядка. Не рестимулируйте в кейсе всё подряд, бросая несокращённый инцидент и принимаясь за что-то, что кажется более перспективным, а сокращайте всё, что находится в поле зрения, прежде чем отправиться на поиски нового заряда душевных страданий.
7. Если при тщательном поиске не удалось обнаружить расчёт по поводу защитника, то лучше сократить раннюю инграмму, не содержащую эмоций, чем привести кейс в беспорядок настойчивыми расспросами о таком расчёте. Если вы будете стирать ранние инграммы, не содержащие эмоций, время от времени спрашивая о расчёте по поводу защитника, рано или поздно вы его найдёте.
8. Считайте, что любая задержка в продвижении кейса, любое нежелание сотрудничать берут своё начало в расчёте по поводу защитника.
9. Считайте, что все демонские контуры удерживаются на месте единицами жизненной силы, поглощёнными банком, и решайте проблему демонских контуров путём высвобождения зарядов душевных страданий.
10. Считайте, что потеря защитника вследствие его смерти или ухода равно сильна смерти какой-то части пациента и что сокращение инцидента ухода или смерти защитника вернёт пациенту ровно столько жизни, сколько он потерял в результате данного инцидента. И помните, что большие заряды душевных страданий – это не всегда смерть или уход

защитника, это может быть просто момент, когда защитник внезапно изменил своё отношение к пациенту. Всегда помните о том, что человек, с которым пациент отождествляет себя в наибольшей степени (например, сочувственно настроенные мать, отец, бабушка, дедушка, или кто-нибудь ещё из родственников, или друг), рассматривается реактивным умом как часть самого пациента; помните также, что всё произошедшее с этим сочувственно настроенным человеком можно рассматривать как произошедшее с самим пациентом. Вы иногда можете столкнуться с тем, что, например, если защитник умер от рака, то у пациента будет язвочка или ороговение в том месте, где, как он думает, у защитника был рак.

Реактивный ум мыслит исключительно тождествами. В «способствующей выживанию» инграмме сочувствия пациент отождествляется с другим человеком. Следовательно, в случае смерти или потери (ухода или «отречения») другого индивидуума реактивный ум убеждён, что пациент сам в какой-то степени умер.

Эмоциональные заряды могут содержаться в любой инграмме: эмоция передаётся (сохраняя свой уровень тона) от людей, которые окружают находящегося «без сознания» человека, в его реактивный ум. Гнев записывается в инграмму как гнев, апатия – как апатия, стыд – как стыд. Какие бы эмоции ни испытывали те люди, которые окружали находящегося «без сознания» человека, эти эмоции будут найдены в инграмме, возникшей в результате данного инцидента. Если люди в инграмме явно находятся в эмоциональном тоне гнева или апатии, о чём свидетельствует словесное содержание инграммы, а пациент при проговариваний не испытывает этой эмоции, значит, где-то здесь есть вэйлансная стенка между пациентом и эмоциональным тоном. Эта вэйлансная стенка почти всегда разрушается при обнаружении инграммы с зарядом душевных страданий где-то в более раннем или более позднем периоде жизни пациента.

Вхождение в более поздние периоды жизни пациента, до того как пренатальный район будет как следует расчищен, оправдано только в том случае, если это поиск зарядов душевных страданий, возникших в результате смерти, потери или отречения защитника. Под «отречением» мы имеем в виду, что защитник превратился в активного врага пациента (реального или воображаемого). Двойник защитника, псевдозащитник, – это человек, которого реактивный ум спутал с настоящим защитником. Смерть, потеря или отречение исевдозащитника могут содержать заряд душевных страданий.

Согласно теории, эмоции, вызываемые потерей, – это единственное, что может «запереть» единицы жизни. Если бы существовал какой-нибудь метод, который позволил бы только высвободить все единицы жизни, не делая ничего больше, то физической болью можно было бы пренебречь.

Релиза создают путём высвобождения – тем или иным способом – максимально возможного количества единиц жизни из периодов потерь, как можно меньше обращаясь при этом к инграммам физической боли.

Потеря защитника или псевдозащитника необязательно должна содержать какую-либо ещё физическую боль или «бессознательность», кроме той, которую вызывает сама потеря. Это достаточно серьёзный инцидент. Это является инграммой.

Если вдруг обнаруживается, что память о каком-либо человеке закупорена, то с некоторой долей уверенности можно считать его защитником или псевдозащитником. Если продолжительные периоды времени, на протяжении которых пациент был связан с другим человеком, не обнаруживаются либо при *вспоминании*, либо при *возвращении*, то память о таком человеке можно назвать закупоренной. Если закупорена смерть человека, уход от него или его отречение, то вероятность того, что он является защитником, больше. Закупоренность также может возникнуть вследствие наказаний; иначе говоря, человек, память о котором закупорена, может также оказаться заклятым врагом. Однако в этом случае любое из сохранившихся воспоминаний будет связано со смертью, поражением или болезнью человека, память о котором закупорена. Закупоренность похорон человека в памяти пациента теоретически означает, что этот человек – защитник или псевдозащитник. Наличие воспоминаний о похоронах человека и в то же время закупоренность связанных с ним приятных моментов может означать, что человек был врагом. Эти правила не являются окончательными. Однако можно с уверенностью сказать: любая закупоренность означает, что человек очень много значил в жизни пациента, но что именно он значил – пока неясно и это ещё предстоит выяснить в ходе терапии.

Здесь можно заметить, что чем больше единиц жизни высвобождено из реактивного банка, тем лучше станет состояние пациента. Это разрядка душевных страданий, и она может быть довольно бурной. Распространённый в обществе подход к этой проблеме такой: «забудь» всё это и «чем скорее забудешь, тем скорее заживёт». К сожалению, это не работает. Было бы очень здорово, если бы это работало. Если человек когда-то испытывал отчаяние и «забыл» об этом, то это превращается в гноящуюся рану. Одитор увидит, что всякий раз, когда он находит этот суперденайер – «Забудь об этом», – он может обнаружить ингрмму, которую эта фраза скрывала; когда он не может найти ингрмму и тем не менее находит соматику, то в ингрмме присутствуют фразы: «Забудь об этом», или «Не думай об этом», или «Не могу этого вспомнить», или «Не помню», или какой-нибудь другой денайер. Забывать – это настолько нездоровое занятие, что, когда человек что-то «выбрасывает из головы», он выбрасывает это прямо в реактивный ингрммный банк, и, находясь там, это может поглощать единицы жизни. Этот идиотский расчёт,

согласно которому забывание позволяет избавиться от страданий, не может быть верным в свете того факта, что внушения гипнотизёра, например, имеют силу тогда, когда он использует один из денайеров в конце внушения. Это было известно на протяжении многих, многих веков: это было одно из первых данных, полученных автором, когда он изучал восточные школы. Из Индии это давно просочилось в Грецию и Рим и дошло до нас через Антона Месмера[14]; это является основополагающим принципом в нескольких мистических школах; механизм, лежащий в основе этого, был известен даже шаманам сиу[15]. Тем не менее до сегодняшнего дня люди, по причине неосведомлённости в этом вопросе и, возможно, отсутствия какого-либо реального способа решения проблемы, в большинстве своём верили: то, что нужно делать с душевными страданиями, так это «забывать их». Даже Гиппократ заметил, что хирургическую операцию нельзя считать завершённой, пока пациент не перескажет произошедшее всем своим друзьям по очереди. И хотя это не оказывало достаточного терапевтического воздействия, это было, как и исповедь, общеизвестно на протяжении (подумать только!) стольких веков; и тем не менее люди настойчиво продолжают подавлять душевные страдания.

В своей деятельности одитор много раз будет сталкиваться с ситуацией, когда пациент будет умолять его: «Не говорите мне о смерти такого-то человека». Если одитор достаточно глуп, чтобы прислушаться к этой слезливой мольбе, когда пациент находится в ревери, это означает, что он активно препятствует тому, чтобы человек стал релизом. *Это* и есть самый первый инцидент, который он должен найти!

Возможно, без дианетической терапии было бы нехорошо заниматься подобными вещами, но, умея то, что умеем мы, можно не только без труда войти в этот инцидент, но и проговаривать его затем до тех пор, пока слёзы и стенания не останутся лишь эхом в истории этого кейса. Работать с этой потерей как с инграммой, проговаривать её до тех пор, пока из неё не высвободятся все болезненные эмоции, – это значит вернуть пациенту жизненную энергию, которой у него не было с того времени, когда произошёл этот инцидент. И если инцидент не ослабляется после дюжины проговариваний, то идите назад по цепочке печальных событий, точно так же, как вы делали бы при работе с любой другой инграммой, и находите всё более и более ранние моменты.

---

[14] ***Месмер**:* Франц Антон Месмер (1734-1815), австрийский врач, разработавший месмеризм - доктрину, согласно которой гипнотическое состояние, обычно сопровождаемое нечувствительностью к боли и мышечным оцепенением, может быть вызвано влиянием (изначально известным как «животный магнетизм»), оказываемым гипнотизёром на волю и нервную систему пациента.

[15] ***сиу**:* группа индейских племён, обитающих на севере Соединённых Штатов и юге Канады.

Пациент, который начал разряжать душевные страдания в возрасте пятидесяти лет, может через два часа очутиться в бэйсик-районе, проговаривая самый первый момент страданий, – тот момент, когда защитник, которого он впоследствии потерял, впервые стал защитником. Если одитор сможет получить всю цепь, относящуюся к какому-то одному защитнику, если он сможет устранить из неё душевные страдания, двигаясь от более поздних случаев к более ранним, убрать все душевные страдания, какие только можно, из каждого инцидента и лишить заряда целые серии инграмм, то он за пару часов работы сможет избавить кейс от достаточного количества эмоционального заряда, чтобы затем начать упорядоченное стирание.

Обратите, пожалуйста, внимание на это отличие: можно считать, что ахиллесова пята расчёта по поводу защитника находится в поздней части цепи инцидентов, связанных с этим защитником; иными словами, здесь мы имеем своего рода тоннель, расположенный вертикально во времени, по которому можно следовать от более позднего периода жизни пациента к более раннему. Ахиллесова пята цепи контрвыживательных инграмм находится в самых ранних инцидентах (в этом смысле контрвыживательные инграммы являются полной противоположностью инграмм болезненных эмоций).

Чтобы вернуть из инграммного банка единицы жизни и тем самым освободить достаточно эмоций для достижения релиза или для клирования кейса, начинайте работать с потерями защитников или псевдозащитников в поздних периодах жизни пациента и продвигайтесь к более ранним периодам.

Чтобы высвободить физическую боль из инграммного банка индивидуума, начинайте работать с ранними инцидентами (как можно ближе к зачатию) и двигайтесь в направлении поздних.

Физическая боль контрвыживательной цепи может подавлять болезненные эмоции «способствующей выживанию» цепи.

Болезненные эмоции «способствующей выживанию» цепи могут подавлять физическую боль контрвыживательных инграмм.

Если бы вы нарисовали схему пренатального района реактивного инграммного банка, это выглядело бы примерно следующим образом: на длинной горизонтальной линии, обозначающей время, были бы тёмные пятна, обозначающие инграммы; один конец этой линии обозначал бы зачатие, другой конец – рождение. Над этой линией находилась бы тёмная область, похожая на густой туман, простирающаяся от одного конца линии до другого и почти касающаяся её. Над этим густым туманом находилась бы другая горизонтальная линия – *кажущийся* трак времени. Первая длинная линия – это настоящий трак времени; туман – это болезненные эмоции; верхняя тёмная линия – это то, что пациент принимает за свой трак времени и использует вместо него.

Болезненные эмоции, конечно, иногда затрагиваются во время терапии и в самом пренаталыом районе, и одитор никогда не должен упускать возмож-

ности высвободить их, обнаруживая пренатальные эмоциональные заряды. И действительно, когда значительная часть болезненных эмоций позднего периода жизни разряжена, огромное их количество можно найти в ранних инграммах. Большая часть этого тумана (и во многих случаях это то, с чем одитор имеет дело в первую очередь) находится в позднем периоде жизни. Хотя сам этот туман (если рассматривать его как заряд) возникает в позднем периоде жизни, можно сказать, что он ложится на этот пренатальный район.

Моменты потери (потери вследствие смерти или ухода любого из защитников пациента, а также потери защитника по той причине, что тот занял враждебную позицию) захватывают эти эмоциональные заряды и помещают их между пациентом и действительностью. Хотя потеря была в какой-то момент после рождения – в младенчестве, детстве, юности или даже гораздо позже, – она имеет «обратную силу» и подавляет ранние инграммы.

Здесь мы имеем дело со следующим аспектом болезненных эмоций: вследствие потери происходит включение ранних инцидентов. Другими словами, момент большой потери опускает индивидуума по шкале тонов до уровня, близкого к уровню ранних инграмм, и после этого они, включившись, удерживают единицы заряда.

Единицы жизни, захваченные таким образом, удерживаются в инграммах и наделяют инграммы жизнью. В электричестве положительный заряд отталкивается от положительного заряда – одноимённые заряды отталкиваются. Здесь можно провести такую аналогию: аналайзер в своей работе использует тот же вид заряда, что и заряд, содержащийся в инграммах, и поэтому аналайзер отталкивается от инграмм, и в результате инграммы остаются для него неизвестными и он никогда не вступает с ними в контакт.

Когда индивидуум возвращается в область ранних инграмм, которые остаются включёнными за счёт зарядов, захваченных в поздних инцидентах, он может безо всяких неудобств проходить мимо неимоверного количества аберрирующего материала, даже не подозревая о его наличии. Однако, когда поздние моменты болезненных эмоций разряжены, одитор сразу же может направить пациента в ранний период и найти инграммы физической боли, которые он до сих пор был не в состоянии обнаружить.

В действительности как поздние, так и ранние моменты являются инграммами. Когда человеку сообщают о потере или потеря происходит у него на глазах, аналайзер отключается и любая информация, которая поступает в аналайзер после этого, является инграммной и помещается на хранение в реактивном уме. Поскольку зрительные образы и воспоминания о произошедших событиях так или иначе связаны с настоящим временем, у человека остаются ориентиры, и поэтому он часто может вспомнить момент потери, хотя не может вспомнить пренатальный материал, так как в этом районе у него отсутствовали какие-либо ориентирующие факторы, которые бы воздейство-

вали на аналайзер. Хотя у младенца в пренатальном периоде, несомненно, есть аналайзер, особенно на поздних стадиях внутриутробного развития, тем не менее опыт и память не скоординированы между собой и аналитический ум не подозревает о наличии инграмм. Дело обстоит иначе с поздними периодами, в особенности после того, как человек научился говорить. В действительности эта характерная для позднего периода способность – вспоминать окружающую обстановку и не чувствовать при этом особо сильной боли – также помогает скрыть наличие настоящих инграмм: человек думает, что он на аналитическом уровне знает всё о том или Ином моменте потери. На самом же деле у него нет никакого контакта с самой инграммой, содержащей момент «бессознательности», хотя эта «бессознательность» менее глубокая, чем, скажем, «бессознательность», вызванная анестезией. *Однако потери защитников в детстве могут быть настолько закупорены, что человек даже не помнит самих защитников.*

Одитор увидит, что с очень поздними инграммами легко вступить в контакт. И он также обнаружит ещё кое-что. При возвращении в такой момент потери пациент может находиться вне своего тела. Это «явление» было известно на протяжении нескольких тысяч лет, но, даже когда оно упоминалось последний раз, говорилось, что это всего лишь «интересно», но в дальнейшем не предпринималось никаких усилий, чтобы узнать, почему человек, возвращённый в какой-нибудь период в гипнотической регрессии, иногда мог очутиться внутри себя (то есть видеть всё так, как если бы он был самим собой), а иногда видел окружающую обстановку и себя как часть этой обстановки (как если бы он смотрел на всё это со стороны). Сделанное в Дианетике открытие естественной способности разума возвращаться в бодрствующем состоянии в инциденты прошлого не изменяет того факта, что иногда приходится иметь дело с так называемыми «загадочными явлениями», возникающими во время наркотического сна или сеанса гипноза. Мы никоим образом не практикуем гипноз. Это означает, что гипноз и Дианетика используют схожие способности разума, но это не означает, что такие способности проявляются лишь под гипнозом. И один из разнообразных аспектов ***возвращения*** заключается в следующем: при возвращении пациент иногда попадает в такие области, где он находится «снаружи» своего тела (а некоторые пациенты постоянно попадают в такие области). У этого явления – когда человек смотрит на самого себя снаружи – есть два объяснения. Одно из них – это ***вэйланс***, когда пациент перенимает ***личность*** другого человека и видит окружающую обстановку его глазами; другое – это ***экстериоризация***, при которой болезненные эмоции присутствуют в таком количестве, что пациент не может находиться внутри себя. Причиной этих болезненных эмоций могут быть инциденты, более ранние или более поздние по отношению к тому, который пациент наблюдает, будучи возвращённым в него при помощи Дианетики. По мере того как

пациент проговаривает этот инцидент раз за разом, он постепенно подходит к такому состоянию, когда он сможет занять своё тело, и в конце концов он посмотрит на этот инцидент из своего тела. Иногда не происходит никакой эмоциональной разрядки (слёз и т.п.), пока пациент не пройдёт инцидент несколько раз и пока он не окажется в своём теле. Это как если бы при возвращении ему нужно было провести разведку на местности, чтобы выяснить, безопасно ли находиться внутри себя. Если после нескольких проговариваний не происходит никакой разрядки наподобие слёз, значит, эта эмоция «подвешена» где-то в другом месте на траке, раньше или позже, но обычно – гораздо позже. С точки зрения одитора экстериоризация, возникающая из-за эмоций, ничем не отличается от экстерио-ризации, возникающей из-за физической боли. Когда он сталкивается с кейсом, который на всём протяжении трака постоянно находится снаружи тела, он должен приложить всё своё умение, чтобы разрядить моменты болезненных эмоций.

Все пациенты, похоже, придерживаются мнения, что время лечит и что инцидент десяти- или двадцатилетней давности больше не оказывает на них никакого влияния. Время – это великий шарлатан, а не великий лекарь, как уже отмечалось. Время (за счёт того, что происходит развитие, на смену которому приходит упадок, и т.д.) вносит изменения, в окружении человека появляются новые лица и новые виды деятельности, и таким образом изменяются рестимуляторы. У момента болезненных эмоций, имевшего место в прошлом, есть; как и у любой другой инграммы, свои собственные рестимуляторы, и кроме того он удерживает включёнными все ранние инграммы, имеющие к нему отношение, так что их рестимуляторы тоже могут оказывать воздействие на человека. В аналитическом уме, неспособном видеть настоящий рестимулятор, каждый рестимулятор ассоциируется с рядом каких-то других рестимуляторов. Всё это складывается в сложную картину, но в терапии эта картина является сложной только, в том случае, если неизвестен источник аберрации. Если одитор возвратит пациента к любому моменту болезненных эмоций, имевшему место в прошлом, и проведёт его через этот момент как через инграмму, он обнаружит, что там присутствует весь заряд, который был там с самого начала, и что этот заряд уходит.

Одитор обычно обнаруживает, что пациента пугает даже мысль о том, чтобы войти в саму инграмму: преклир может начать рассказывать во всех подробностях всякую всячину, собственные идеи, причины, по которым это больше не причиняет ему боли, и т.д. Эти мысли и данные, относящиеся к периоду до инцидента или после него, примерно так же полезны при прохождении инграммы, как трактат о «детских иллюзиях» – при решении проблемы аберраций. Одитор, который будет выслушивать эти «причины» и эти «я помню», вместо того чтобы проводить пациента через саму инграмму, не добьётся улучшения состояния пациента и потратит впустую ценные часы терапии.

Одитор, который так поступает, принадлежит к школе «поглаживателей по головке», где считается, что сочувствие имеет какую-то ценность. Ему не место в кресле одитора. Если пациент, вместо того чтобы войти в инграмму и пройти через неё, рассказывает о том, что он думал, говорил, делал или полагал по поводу случившегося, а одитор всё это выслушивает – это потеря времени, потеря драгоценного времени. Конечно же, необходимо, беседуя с пациентом, выяснить, где находится эта инграмма, но как только её местоположение обнаружено, всё остальное – пустяки.

Возьмём, к примеру, момент, когда ребёнку сообщили о смерти родителей. Одитор выяснил, что родители умерли, когда ребёнку было два года. Он может тогда заключить без дальнейших вопросов, что кто-то, должно быть, сказал его пациенту о смерти родителей, что был точный момент, когда пациент, который тогда был ребёнком, узнал об их смерти. Проговаривая происшествие в настоящем времени – без возвращения – пациент использует все прошедшие с тех пор годы как буфер, ограждающий его от болезненных эмоций. Одитор безо всяких предисловий – просто используя обычную процедуру введения пациента в ревери – возвращает пациента к моменту, когда тот узнал о смерти родителей. Пациент, возможно, немного потыкается туда-сюда, чтобы сориентироваться в прошлом, но вскоре установит контакт с моментом, когда кто-то сообщил ему об этом. Если этот ребёнок хоть немного любил своих родителей, можете не сомневаться, что там есть инграмма. Началом инграммы является первый момент, когда ребёнку это сообщили, и можно ожидать, что аналайзер в этот момент отключился. Конец инграммы – это момент спустя час, день или даже неделю, когда аналайзер опять включился. Между первым моментом аналитического ослабления и моментом возобновления аналитической деятельности находится инграмма. Первые её минуты самые тяжёлые. Прохождения одного часа (часа инцидента, а не терапии) должно быть более чем достаточно. Большинство одиторов берут только первые минуты инцидента и проводят пациента через них несколько раз, чтобы проверить, будет ли какая-нибудь эмоциональная разрядка. Работайте с моментами потери и болезненных эмоций точно так же, как вы работали бы с моментами физической боли и «бессознательности» (которые имеют другой источник). Ведь период, когда человек испытывал болезненные эмоции, – это период «бессознательности» (точно такой же, как если бы пациента ударили дубинкой). Если с эмоцией этого периода можно установить контакт за четыре-пять проговариваний (каждый раз начиная с начала, убеждаясь, что пациент возвращён и поддерживает контакт со всеми восприятиями инцидента, и проходя этот инцидент как инграмму – каковой он и является), то этот инцидент следует проговаривать снова и снова, пока из него не *уйдёт* весь эмоциональный заряд, пока пациенту не станет скучно или даже пока он не повеселеет. Если после четырёх-пяти проговариваний пациент всё ещё сильно экстериоризиро-

ван, всё ещё не установил контакта ни с одной эмоцией, это значит, что заряд «подвешен» в каком-то другом месте на траке, раньше или позже, и, чтобы разрядить этот инцидент, нужно попытаться найти другие потери – независимо от того, на сколько лет они отстоят от неподдающегося инцидента. После того как произошла разрядка в каком-нибудь другом месте, может разрядиться и тот инцидент, с которым начали работать первым (как в случае, когда двухлетний ребёнок потерял своих родителей). Несомненно, рано или поздно такой инцидент разрядится, и также несомненно то, что в кейсе невозможно будет найти большого количества инграмм физической боли, пока такой тяжёлый инцидент не будет как следует *разряжен*.

Инциденты, которые при установлении контакта с ними разряжаются, часто находятся в самых неожиданных местах. Иногда они лежат почти на поверхности, и, когда пациент возвращён, одного прикосновения к ним бывает достаточно, чтобы высвободились единицы жизненной силы, чтобы инграммы выключились и появились на траке времени в тех местах, где им и положено быть.

Инграммный банк сильно искажается болезненными эмоциями, и области болезненных эмоций сильно искажаются физической болью, находящейся в других местах трака. Реактивный ум располагает плохой системой хранения информации. Файл-клерк в состоянии за один раз извлечь и предоставить одитору только ограниченное количество инграмм болезненных эмоций или инграмм физической боли. Они могут быть расположены на траке беспорядочно, то есть одитор может установить контакт с ранней инграммой физической боли, (что всегда является самой важной его задачей), затем – с инграммой в середине пренатального периода, затем – с инграммой, появившейся после рождения, а после этого будет казаться, что больше нет никаких инграмм физической боли (инграмм, содержащих физическое воздействие, а также бессознательность, вызванную несчастным случаем, болезнью, хирургической операцией и т.д.). Это не означает, что кейс зашёл в тупик или что пациент стал клиром. Это скорее означает, что существуют инграммы другого типа (инграммы болезненных эмоций, возникающие в результате потери защитников из-за их смерти, ухода или резкого изменения отношения), с которыми теперь можно установить контакт. В этом случае одитор ищет инграммы потери, обычно в более поздней части *жизни, и устраняет из них весь эмоциональный* заряд. Когда единицы жизненной силы высвобождены из этих инграмм и снова находятся в распоряжении человека, это даёт возможность появиться ранним инграммам физической боли, и одитор сокращает каждую из инграмм, с которой он может установить контакт. Когда он не может больше найти инграмм физической боли, он снова начинает искать инграммы болезненных эмоций – и так далее, переходя поочерёдно от одного типа инграмм к другому по мере необходимости. Разум, будучи механизмом,

который сам себя защищает, рано или поздно перекроет пациенту доступ к инграммам физической боли, если готовы для работы инграммы болезненных эмоций; и он перекроет ему доступ к инграммам болезненных эмоций, как только будут готовы для работы инграммы физической боли.

Начинайте работать с поздним периодом жизни, чтобы получить болезненные эмоции, и двигайтесь в направлении раннего периода. Начинайте работать с ранним периодом, чтобы получить инграммы физической боли, и двигайтесь в направлении позднего периода. И когда бы вы ни установили контакт с какой угодно инграммой, проходите её до тех пор, пока она не перестанет доставлять какие-либо неприятности пациенту или пока она не исчезнет полностью (она будет помещена на хранение в стандартные банки памяти, но всё, что в этот момент могут сказать о ней одитор и пациент, – это то, что она исчезла). Если инцидент после многих проговариваний не разряжается (соматика не уменьшается или эмоция не проявляется либо не ослабевает), только тогда одитор должен искать другой инцидент. Если это инграмма болезненных эмоций, то заряд часто может быть найден позже на траке. Если это инграмма физической боли, то «зависание» неизменно вызвано тем, что та же самая фраза присутствует в более ранней инграмме физической боли, с которой можно установить контакт; в таком случае одитор должен идти назад по фразам, которые привели его к соматике, до тех пор пока он не установит контакт с этой более ранней инграммой и не разрядит её.

К этому моменту должно быть предельно ясно, что попытки пациента объяснить своё состояние, поведение или действия не способствуют продвижению в терапии и от этих оправданий нет никакой пользы, за тем лишь исключением, что иногда они помогают обнаружить инграммы. Точно так же должно быть ясно, что никакие объяснения, «поглаживания по головке» или оценки со стороны одитора не будут способствовать стиранию самих инграмм. Должно быть очевидно: то, что человек думал в момент инцидента, не было аберрирующим. Должно быть ясно, что болезненные эмоции разделяют разум на отсеки и устанавливают в нём демонские контуры и что инграммы, содержащие физическое воздействие, удерживают в теле аберрацию и физическую боль.

Вся эта работа является чисто механическим процессом. Она не имеет отношения к оправдательному мышлению, стыду или каким-то «причинам». Она имеет отношение только к устранению содержимого инграммного банка. Когда большая часть болезненных эмоций ушла, человек становится *релизо*м, когда содержимое инграммного банка полностью устранено, человек становится *клиром*.

Разум подобен очень хорошему прибору: сам разум и его механизм почти невозможно разрушить, разве что только удалив некоторые из его частей. Инграммы не удаляют никакие части разума, они добавляют к нему ненуж-

ные части. Представьте себе прекрасный, хорошо отлаженный механизм, действующий идеально, – это и был бы разум без всяких добавлений в виде боли и болезненных эмоций. Теперь представьте себе этот прекрасный механизм в руках команды механиков-идиотов: они начинают работать с ним, вообще не зная, что их действия оказывают влияние на механизм. Теперь они видят, что с механизмом что-то не так, и им совершенно невдомёк, что они разбросали внутри и вокруг него разводные ключи, отвёртки, окурки и всякий хлам. Первая их мысль – приделать что-нибудь новое к механизму или поместить что-нибудь внутрь него, чтобы наладить его работу, и, стремясь подлатать его, они произвольно добавляют к нему разные приспособления. Кажется, что некоторые из этих приспособлений способствуют работе механизма (инграммы сочувствия) и что механизм может использовать их – при наличии всего этого хлама – в целях достижения собственной стабильности. Эти идиоты перекрывают подачу топлива (инграммы болезненных эмоций) или – подобно тому японскому капитану, который стегал автомобиль прутом, когда тот не ехал, – пытаются подгонять механизм (побуждение наказанием) и таким образом создают ещё больше неприятностей. В конце концов механизм выглядит бесполезной развалиной, будучи почти полностью погребённым подо всем тем, что приделано к нему и засунуто в него, а идиоты-механики качают головами и говорят: «Давайте приделаем к нему ещё что-нибудь, иначе он остановится!» Так они и делают, и механизм, похоже, останавливается (сходит с ума).

В Дианетике проводится искусная работа по расчистке мусора внутри механизма и вокруг него. Это делается не за счёт добавления дополнительного мусора. Эти действия вызывают смятение у идиотов-механиков (содержимое реактивного ума), но сам механизм, внезапно осознав, что для него делается что-то, что действительно вернёт ему хорошую рабочую форму, начинает помогать. Чем больше мусора убрано, тем лучше работает механизм и тем меньше силы остаётся у идиотов-механиков. Улучшения должны происходить быстро – и они происходят быстро. Мы можем добиться того, чтобы механизм работал по крайней мере так же хорошо, как «нормальный» механизм (это будет релиз), и можем на этом остановиться; или же мы можем убрать весь мусор из механизма (это будет клир). Когда мы получаем клира, нашим глазам предстаёт нечто, чего люди никогда не видели раньше, поскольку это нечто никогда раньше не существовало в состоянии, полностью свободном от мусора: идеальный механизм, хорошо отлаженный, мощный, сияющий, который в состоянии перестраиваться и самостоятельно выполнять все свои функции, не нуждаясь ни в каком ремонте.

ГЛАВА ВОСЬМАЯ
НЕКОТОРЫЕ ТИПЫ ИНГРАММ

НИЖЕ ДАЁТСЯ ПО два примера каждого типа ингамм, с тем чтобы одитор мог получить ясное представление о существующих между ними различиях.

КОНТРВЫЖИВАТЕЛЬНАЯ ИНГРАММА

Это любая ингамма, которая противодействует динамикам и никоим образом не соответствует цели человека, например: ссора между матерью и отцом вскоре после зачатия. Отец бьёт мать в живот. Она плачет (первые восприятия – боль, давление, звук удара и плач), он говорит: «Господи, будь ты проклята, как я тебя ненавижу! Ты дрянь. Я тебя убью!» Мать говорит: «Пожалуйста, не бей меня больше. Пожалуйста, не надо. Мне больно. Мне больно. Я схожу с ума от боли!» Отец говорит: «Лежи тут и разлагайся, будь ты проклята! Прощай!»

В этой ингамме мы имеем серьёзную аберрирующую ситуацию: во-первых, потому что это ранняя ингамма;. во-вторых, потому что её содержимое говорит, что человеку, у которого она есть, больно и что он сходит с ума; в-третьих, потому что она содержит холдер, так что есть вероятность, что она станет хронической («лежи тут»); в-четвёртых, потому что она может вызвать болезнь («и разлагайся»); в-пятых, потому что она имеет религиозный оттенок: в ней упоминается Бог и содержатся проклятия; в-шестых, потому что она вызывает у человека такое чувство, что другие – дрянные люди («ты» обычно относится к другим людям); в-седьмых, потому что она, в силу своего содержимого, имеет эмоциональный тон враждебности («я тебя ненавижу»); в-восьмых, потому что человеку после рождения приходится жить с этими рестимулирующими людьми – с отцом и матерью. Она имеет и другие последствия: как и все ингаммы, она даёт человеку совершенно ненужные ему вэйлансы, в данном случае их два: один из них, вэйланс матери, – это вэйланс труса, а другой, отца, – вэйланс громилы. Человек может драматизировать эту ингамму несколькими способами. Если он не драматизирует её, он чувствует боль всякий раз, когда она рестимулирована, поскольку в этом случае он находится в собственном вэйлансе. Если он драматизирует мать, он будет чувствовать боль, которую испытала она, то есть удар в живот (тогда как он сам испытывал боль в области головы и сердца). Если он драматизирует отца, у него будут неприятности во взаимоотношениях с обществом, не говоря уже о его собственной жене и детях. Человек ничего не выигрывает от наличия у него ингамм, какого бы вида они ни были. Но пока у человека есть ингаммы, некоторые их виды, особенно ингаммы сочувствия, служат для

того, чтобы удерживать в стороне от индивидуума инграммы, содержащие антагонизм по отношению к нему.

Второй пример контрвыживательной инграммы – инграмма, связанная с токсикозом беременности у матери, когда рвота так сильна, что это оказывает значительное давление на ребёнка и приводит его в «бессознательное» состояние. Мать рвёт, она задыхается и говорит сама себе между спазмами: «О, зачем я вообще родилась на свет! Я знала, что я не должна была позволять ему кончать в меня, не должна была допускать, чтобы всё это попало внутрь меня. Я знала, я знала. Это было ошибкой, но ему нужно было это сделать во что бы то ни стало. Тьфу, как мерзко. Секс – это мерзко. Это ужасно. Я ненавижу секс. Я ненавижу мужчин. Я их ненавижу. О, тьфу, это никак не выходит, это никак не выходит. Меня так тошнит, но это никак не выходит».

В этой инграмме содержится нечто, что женщина могла бы драматизировать, если бы была беременна, но мужчина может драматизировать это только как тошноту, и никогда – как беременность. Токсикоз беременности во многих случаях, по-видимому, является аберрацией, берущей своё начало в инграммах: возможно, когда-то давно какую-нибудь беременную женщину вырвало из-за пищевого отравления, и с этого всё началось. Возможно, это случилось в те дни, когда человек ещё не спустился с деревьев. Теперь заметьте, что мать *действительно* рвёт, что содержимое её желудка *действительно* изрыгается. Инграмма, однако, говорит, что это никак *не* выходит. Если бы человек драматизировал это в собственном вэйлансе, он ощущал бы давление и «бессознательность», поэтому такая драматизация невозможна. Когда человек драматизирует этот инцидент, он вынужден драматизировать его в вэйлансе матери, но *действие* не драматизируется в такой степени, в которой драматизируется команда, и мы получаем состояние, при котором человека с такой инграммой тошнит, но рвота не может начаться. *Команда* инграммы более важна, чем те действия, которые люди совершают в ней. На реактивном уровне нет никакой рациональности. Если бы это происходило на сознательном уровне, где это, конечно же, не было бы аберрирующим, то действиям можно было бы подражать, и тогда этого человека в самом деле рвало бы – поскольку на сознательном уровне действие более важно, чем словесное содержание.

В терапии, когда мы сталкиваемся с этой инграммой, у нас могут возникнуть затруднения с тем, чтобы в неё попасть, потому что в ней сказано: «Не должна была допускать, чтобы всё это попало внутрь меня», что действует как *денайер*. Мы также находим здесь холдер – фразу «Это никак не выходит». Вне всяких сомнений, инграмма разрядится, как только разрядятся эти слова и соматика и как только эти фразы перестанут мешать прохождению инграммы. Если инграмма не разряжается, то это потому, что есть предшествующая ей

инграмма с аналогичным содержанием (у аберрированного человека есть шаблон драматизации, который он использует снова, снова и снова, в результате чего у окружающих людей записывается множество схожих между собой инцидентов, отличающихся только положением во времени). Окружение (но не терапия) может рестимулировать данную инграмму до такой степени, что человек сойдёт с ума, поскольку он может принять слово «это» на свой счёт и в результате он будет не в состоянии выйти из этой инграммы и прийти в настоящее время. В терапии инграмма до некоторой степени лишается силы просто за счёт того, что аналитический ум при возвращении затрагивает её. Далее одитор, заметив, что пациент не перемещается но траку, прощупывает ситуацию и вскоре находит холдер, поскольку пациент рано или поздно скажет, что он «не может выйти», даже если одитор сам не догадается, в чём тут дело.

Аберрации, которые вызовет эта инграмма, вероятно, основательно заблокируют вторую динамику, и мы увидим, что для человека, в чьём реактивном уме присутствует эта инграмма, характерны сексуальная холодность, стыдливость, ханжество и резкость в обращении с детьми (всё это в различных комбинациях). Далее, мы обнаружили бы у этого человека тревогу по поводу того, что «ему» нужно было сделать что-то, и в то же время он знал, что это ошибка. В том, что касается психосоматических заболеваний, то из-за этой инграммы половой акт мог бы вызывать у пациента головные боли или тошноту. Любая из фраз этой инграммы (как и любые другие фразы в любой другой инграмме) вызвала бы у него как соматику, так и аберрацию, при условии, конечно, что аналитическая способность у человека в момент рестимуляции снижена (например, он устал или испытывает недомогание). Таким образом, эта инграмма ожидает, пока кто-нибудь в будущем, в период «бессознательности» человека, не произнесёт (предпочтительно голосом, похожим на голос матери, как он звучал сквозь стенки брюшной полости и матки): «Тьфу, как мерзко!» – или какую-нибудь другую фразу, которая включит инграмму. Между прочим, слово «мерзкий» не включило бы её. «Фу», несмотря на схожесть с «тьфу», не включило бы её. Звук самой рвоты, вероятно, вызвал бы включение.

«СПОСОБСТВУЮЩАЯ ВЫЖИВАНИЮ» ИНГРАММА

Это может быть любая инграмма, которая – только в силу её содержимого, а не в силу того, что там действительно оказывают помощь, – выглядит так, как будто она способствует выживанию человека.

Давайте рассмотрим инграмму, полученную во время полового акта: происходит половой акт между матерью и отцом, и возникающее давление причиняет боль ребёнку в утробе и приводит его в «бессознательное» состояние (обычное явление; наряду с токсикозом беременности присутствует, как

правило, в любом инграммном банке). Мать говорит: «О, я не могу жить без этого. Это замечательно. Это замечательно. О, как хорошо. О, сделай это ещё раз!» И отец говорит: «Прильни ко мне! Кончай! О, ты так хороша. Ты такая замечательная! А-ах!» Оргазм матери накладывает завершающий штрих на «бессознательность» ребёнка. Мать говорит: «Это прекрасно». Отец, закончив половой акт, говорит с отвращением: «Поднимайся», имея в виду, что она должна сделать спринцевание (они ещё не знают, что она беременна), и после этого начинает храпеть.

Очевидно, что это ценный инцидент, потому что человек «не может жить без этого». Кроме того, «это прекрасно» и «замечательно». Но это также чрезвычайно болезненно. Этим командам невозможно следовать, поскольку там есть нечто, что сначала зовёт часть разума в инграмму: «Прильни ко мне» – а затем, позже, говорит: «Поднимайся». Что-либо «прекрасное», «замечательное» может вызывать (не во время терапии) оргазм при взгляде на это в том случае, если это было названо «прекрасным» или «замечательным».

Человек может драматизировать эту инграмму или в вэйлансе отца, или вэйлансе матери: драматизация инграммы в собственном вэйлансе означала бы физическую боль. Таким образом, человек, у которого есть эта инграмма, будет, как и отец, чувствовать отвращение после полового акта и говорить партнёрше:

«Поднимайся» (отклонение от этого шаблона определяется лишь наличием других инграмм, связанных с половым актом). Эмоция передаётся тем, как произнесено слово «поднимайся»; это эмоция, сообщаемая тоном голоса, а не словесным содержанием – в инграммах всегда есть как первое, так и второе.

При проведении терапии мы обнаруживаем, что реактивный ум с большой опаской относится к тому, чтобы позволить этому инциденту появиться в поле зрения, ведь, в конце концов, человек «не может жить без этого». Существуют целые классы этих инграммных фраз благоприятной оценки, и всякий раз, когда одитор встречает такую фразу, он обнаруживает, что реактивный ум преклира сопротивляется ему. «Я не хочу тебя терять», «Держись за это», «Я не могу это отпустить, я упаду» и т.д. Но, в конце концов, это просто ещё одна инграмма, и – неважно, «приятная» она или нет, – она оказывает аберрирующее воздействие.

Мазохистские и садистские импульсы часто берут своё начало в инграммах, связанных с половым актом, которые имеют соответствующее содержание, так что одитору не следует считать, что половой акт сделает ребёнка мазохистом или садистом просто потому, что он причиняет ребёнку боль. Если пациент имеет склонность к мазохизму или садизму, это вызвано инграммами, связанными с изнасилованием, избиением с целью получения сексуального удовлетворения, наслаждением болью и т.д., а также инграммами, которые (как кажется из-за того, что слова в них могут быть поняты двояко) утверж-

дают, что секс и боль – одно и то же. Например, как в «нормальном» половом акте, во время которого женщина говорит: «Какая приятная боль! Сделай мне больно ещё раз, Билл. Сделай мне больно ещё раз! О, засунь его в меня поглубже! Сделай мне больно, чтобы я кончила». Если эту инграмму драматизирует мальчик, это вполне может сделать его гомосексуалистом, потому что инграмма не является каким-то действием, которое человек наблюдал, а представляет собой ряд команд, воспринимаемых буквально.

Таким образом, «способствующая выживанию» инграмма, связанная с половым актом, которая описана в первом примере, относительно безобидна в плане порождаемого ею аберрирующего шаблона. Но, в зависимости от содержащихся в инграмме сочетаний слов, её аберрирующее воздействие может быть самым разнообразным.

Второй пример «способствующей выживанию» инграммы – это ещё одна пренатальная инграмма. (Один одитор во время собственного клирования заметил, что до Дианетики ему казалось, что период от зачатия до рождения занимает одну пятидесятую часть всей его жизни, но теперь в его представлении пренатальный период занимает две трети жизни. После клирования пренатальный район в конце концов снова стал занимать одну пятидесятую.)

Мать, у которой часто бывало повышенное кровяное давление, постоянно вызывала сильную боль у ещё не рождённого ребёнка, особенно когда была взволнована. (Это главный источник мигрени.) Что взволновало её и вызвало повышенное кровяное давление в момент получения этой инграммы – это осталось неизвестным. (И часто «сюжет» того, что происходило в пренатальной жизни, остаётся неизвестным, поскольку некоторые из тех событий, которые могли бы пролить свет на произошедшее, возможно, имели место до того, как появилась боль и началась запись инграммы, а полная запись начинает производиться лишь после появления боли, когда возникает некоторая степень «бессознательности».) В начале инграммы, когда кровяное давление стало расти и сжимать будущего ребёнка, мать плакала. Она была одна. «О, как же мне вообще выбраться из этого? Всё выглядит таким тусклым и бесцветным. Зачем я вообще всё это начала. Я ни за что не смогу пройти через это. Но я должна, я должна. Я заболею, если не сделаю этого. О Боже, на меня всё сваливается одновременно. Я попалась. Так, ладно, я пройду через это, и я почувствую себя лучше. Я буду смелой и сделаю это. Я должна быть смелой. Я смелая. Я самый смелый человек в мире. Я должна быть такой, я такая и есть». Давление понизилось.

Что именно там происходило, осталось тайной и для одитора, который сократил эту инграмму, и для пациента, у которого она была, и для автора, и для читателя, – такое часто бывает с инграммами. Они зарождаются за пределами понимания, и то, что с ними нужно делать, так это не пытаться их

понять (разве что понять совершенно буквально), а устранять их из инграммного банка.

Эта инграмма особенно опасна, поскольку она содержит маник – «самый смелый человек в мире». Когда аналайзер начинает распознавать речь и инграмма получает возможность воздействовать на аналайзер, то слово «я», конечно же, воспринимается как указание на самого человека. До этого момента, разумеется, существует просто запись, слова которой не наделены смыслом, хотя даже до того, как слова приобретут смысл, инграмма может оказывать аберрирующее воздействие. Кроме того, эта инграмма опасна ещё и потому, что в ней говорится: «Я попалась», а также: «На меня всё сваливается одновременно». «Попалась» – это наш враг холдер. А «На меня всё сваливается одновременно» – это *группер*. Кроме того, остальная часть содержимого инграммы не сможет быть обработана аналайзером. Там говорится, что человек «должен пройти через это», но «не сможет пройти через это», что он «заболеет, если не сделает этого», но он «ни за что не сможет» сделать это. Поскольку всё, что угодно, равно всему остальному, согласно расчётам этого идиота – реактивного ума, являющегося нашим врагом, – то эта инграмма, с одной стороны, не даёт человеку работать с ней в терапии, а с другой – побуждает его к этому. Она вызывает невыносимое состояние нерешительности в аналитическом уме.

Когда инграмма начинает оказывать аберрирующее воздействие, человек может сначала попасть в ту её часть, которая является маником («Самый смелый человек в мире»), а затем, переместившись немного назад вследствие небольшого изменения рестимуляторов (как например, усиление его мигрени), оказаться в полной нерешительности относительно дальнейших действий и в очень подавленном состоянии (эмоция, которая передаётся ему от плачущей матери). И всё же инграмма «способствует выживанию», поскольку она, как кажется, предписывает образ действий, позволяющий выйти из положения. Тут есть один дополнительный фактор: за счёт содержащейся в инграмме фразы о том, что всё «тускло и бесцветно», у человека возникает цветовая слепота, по крайней мере в риколе, так что образы прошлого, которые он «видит» в разуме, лишены цвета. Если впоследствии он достаточно мною драматизирует, это может вызвать настоящую цветовую слепоту в восприятиях. Вся эта инграмма, в сочетании с другими факторами, вполне способна довести человека до сумасшедшего дома, при этом у него будут включены все соматики этой инграммы (мигрень), а также, в результате действия группера, вся остальная боль, какую он только испытывал в своей жизни. Этот группер собирает весь трак инграммного банка в одной точке, а затем отправляет туда самого человека.

В терапии, когда с этой инграммой был установлен контакт, кейс, который до этого был классифицирован как «сумасшедший», достиг состояния релиз, став «нормальным». Пациентка была госпитализирована, она деградировала физически и лежала в позе зародыша. То, что она постоянно выкрикивала именно эти слова и плакала, было занесено в её историю болезни как бред, вызванный «детскими страхами». Кейс был «открыт» благодаря методу репитера (за счёт использования тех слов, которые она всё время выкрикивала), после того как её внимание зафиксировали на одиторе при помощи громкого однообразного шума. Было несколько более ранних инцидентов, содержащих эти слова, и нужно было добраться до этих инцидентов, прежде чем стало возможным ослабить драматизируемый инцидент. Однако инграммы, подобные этой, сплошь и рядом встречаются у более или менее «нормальных» людей и ослабляются в ходе обычной работы. Эта пациентка испытала очень сильную рестимуляцию, и у неё было несколько серьёзных инграмм потери, которые удерживали во включённом состоянии содержимое более ранней части банка.

Можно было бы также отметить, что у всех этих кейсов типа «пойман», «влип», «не могу выбраться» (иными словами, тех кейсов, где есть несколько холдеров, а также большое количество болезненных эмоций), имеются некоторые внешние признаки утробного плода даже тогда, когда человек считается «нормальным». Лоснящаяся кожа, искривление позвоночника, недоразвитые гонады – всё это обычные явления; могут присутствовать один или несколько таких признаков.

ИНГРАММА СОЧУВСТВИЯ

Первый пример – болезнь, перенесённая пациентом, когда он был маленьким мальчиком. В два с половиной года у него было воспаление лёгких. Его пренатальный период изобиловал попытками аборта (помимо обычного груза инграмм, полученных от аберрированных родителей). Он чрезвычайно сильно тревожился из-за ссор и неурядиц, происходивших в доме; множество его инграмм было включено, и среди них была та, которая вызвала воспаление лёгких. Бабушка пришла и забрала его к себе домой, потому что всякий раз, когда он был болен, мать уходила и оставляла его одного. Данный инцидент был чрезвычайно закупорен, и до него добрались только после того, как было разряжено несколько инграмм болезненных эмоций из позднего периода жизни и почти сотня пренатальных инграмм физической боли. Когда он плакал в бреду, бабушка, ошибочно полагая, что он «в сознании» (хотя это было не так), приводила ему всякие разумные доводы. Она говорила: «Они на самом деле не желают тебе зла, малыш. Я знаю, что у них на самом деле добрые сердца. Ты просто делай то, что они скажут, и верь тому, что они тебе говорят, и у тебя всё будет хорошо. Теперь обещай мне, что ты будешь так

поступать. Обещаешь, мой маленький?» Ребёнок, почти утративший сознание, откликнулся и пообещал ей, что будет верить им и делать то, что они скажут. «Я очень люблю тебя, – продолжала бабушка, – и я буду заботиться о тебе. А сейчас не тревожься, милый. Забудь об этом сейчас. Просто немного отдохни».

Фразы, содержащиеся в этой инграмме, поскольку они были получены на уровне транса и удерживались на месте болью и высокой температурой, оказали очень сильное воздействие на ребёнка. Он должен был верить всему, что бы ни говорилось. Это означает верить буквально, и в результате он, в частности, был практически лишён чувства юмора. Поскольку он хотел, чтобы у него было всё хорошо, он вынужден был верить всему, что говорят его родители; то, что они говорили на протяжении пренатального периода, содержало всевозможные никуда не годные данные о том, кто тут хозяин, как это здорово – бить мать и т.д. Итак, всё это было превращено в «правильные данные», которым он должен был веришь, потому что так было сказано в его инграмме сочувствия. Фразы в инграммах сочувствия, которые говорят: «Верь тому, что говорится», «Верь тому, что читаешь», «Верь людям», – это самое ужасное проклятие, которое можно наложить на человека, потому что такая инграмма означает буквально, что бедняга-аналайзер теперь никогда не будет в состоянии оценивать свои данные, если только, взбунтовавшись окончательно, человек не восстанет против всего света (что иногда может случиться). Однако если этот человек женится на женщине, чем-то похожей на его бабушку (псевдобабушка), как сделал человек в описанном выше примере, он станет жертвой: а) хронических болей и болезней, которые были у него в инграммах сочувствия, связанных с бабушкой (это необходимо, чтобы получить и удержать её сочувствие); б) всех своих пренатальных инграмм, поскольку псевдобабушка заставляет его войти в его собственный вэйланс. В результате он устраивает ссоры с женой, она отвечает ему тем же, и вот эта женщина – уже не псевдобабушка, а псевдомать. Прощай, душевное здоровье.

В терапии, когда мы наконец сталкиваемся с этой инграммой сочувствия, обнаруживается, что она была спрятана двумя способами: а) она соответствовала цели человека; б) в ней действовал *механизм форгетера*.

Поскольку она соответствовала цели человека (пункт а), механизм самозащиты разума позволил выдать эту инграмму только тогда, когда с кейса было снято достаточно напряжения, чтобы разум мог обойтись без этой инграммы.

Механизм форгетера (пункт б) часто встречается в инграммах. Всякий раз, когда мы пытаемся проходить инграмму, которая содержит столько соматик, что преклир катается по кушетке, но не содержит никаких слов, мы подозреваем, что в ней присутствует механизм форгетера. Очевидно, есть на свете

люди, которые думают, что забывание – это панацея от любого душевного дискомфорта. «Выкинь это из головы», «Если я это вспомню, я сойду с ума», «Ты никогда не помнишь того, что я тебе говорю», «Никто ничего не помнит», «Не помню» и просто «Я не знаю» или «Забудь об этом» – все они преграждают аналайзеру доступ к информации. Кейс, с которым только что начали работать, может выдавать в ответ на все вопросы один из этих *денайеров* (если вы помните, есть много других видов *денайеров*). При использовании метода репитера эта фраза в конце концов начнёт разряжаться в разных инграммах и начнут появляться инциденты. Если бабушка постоянно говорит: «Забудь об этом» – всякий раз, когда ребёнок испытывает боль, то на ребёнка наложено проклятие похлеще, чем на Макбета[1]. Даже когда боль и эмоции практически отсутствуют, сам по себе форгетер, использованный защитником, прячет данные, которые не были бы аберрирующими мри вспоминании, но, будучи спрятанными таким образом, приводят к тому, что сказанное непосредственно перед этим становится аберрирующим и воспринимается буквально.

Таким образом, эта инграмма оставалась совершенно вне поля зрения до тех пор, пока работа с кейсом не была почти полностью закончена, и как только с ней установили контакт, реактивный банк, который уже был ослаблен, рухнул, и пациент стал клиром.

Второй пример инграммы сочувствия – случай из детства пациента, который в начале терапии был чрезвычайно запутавшимся человеком. Это пример инграммы сочувствия, которая встречается не так уж и редко. (Такой инцидент не станет главным в расчёте по поводу защитника, но, поскольку он часто повторяется в одном и том же кейсе, он становится аберрирующим.) Этот инцидент произошёл, когда ребёнок получил сильную травму в результате несчастного случая. У него была трещина в черепе и сотрясение мозга, и он много дней находился в коме. Он не знал, что с ним произошёл этот инцидент, хотя проведённое впоследствии обследование показало, что трещина действительно была. В ходе обследования выяснилось также, что, хотя он знал, что у него на голове есть рубец, он никогда ни на мгновение не задавался вопросом о том, что это за рубец. Его отец и мать были в то время на грани развода, и на протяжении этих нескольких дней они не раз ссорились в присутствии ребёнка, который практически находился без сознания; они были явно расстроены из-за этого несчастного случая и обвиняли друг друга в том, что это произошло. Первые несколько инграмм, являвшихся частью этой большой инграммы, не имеют особого значения в данном примере, за исключением того, что в результате возникла такая ситуация, в которой мать

---

[1] ***Макбет**:* персонаж одноимённой пьесы Шекспира, которого терзало чувство вины за убийства, совершённые им, когда он шёл к власти в Шотландии.

выставляла себя защитником ребёнка, в то время как отец на него не нападал. Аберрирующие высказывания матери указывали на то, что отец нападал на ребёнка, а в инграмме важны слова, а не действия, – именно слова являются аберрирующим фактором. В конце концов отец бросил семью. Мать сидела рядом с детской кроваткой и причитала сквозь слёзы, что она не даст ему умереть, что она будет «работать день и ночь не покладая рук», чтобы он остался жив. Она говорила: «Ты жив только благодаря мне. Я защитила тебя от этого зверя, этого чудовища. Если бы не я, ты бы давно умер. Я буду заботиться о тебе и защищать тебя. Так что не обращай никакого внимания на то, что тебе говорят люди. Я хорошая мать. Я всегда была хорошей матерью. Не слушай их. Прошу тебя, малыш, лежи здесь и поправляйся, пожалуйста!»

Вся эта невероятная чушь вышла, конечно, прямо из её реактивного ума. Она считала, что хорошо заботится о ребёнке, и не чувствовала себя ни в чём виноватой, хотя она постоянно изощрялась в причинении ему вреда с самого момента зачатия. (Любая вина или комплекс вины берут своё начало непосредственно в инграмме, в которой говорится: «Я виноват» – или что-либо подобное.)

Это ***амбивалентность*** в действии. Под словом ***«амбивалентность»*** имеется в виду «сила в двух направлениях». Это лучше было бы назвать ***«мультивэйлансность»***, так как можно продемонстрировать, что человек имеет много вэйлансов; иметь двадцать-тридцать вэйлансов – обычное дело для «нормального» человека. Эта мать, с её дикими мольбами и слащавой сентиментальностью, перескакивала из вэйланса в вэйланс, как танцующий дервиш[2]. Она была способна на изощрённую жестокость, она издевалась над своим ребёнком, прибегая к «необычным наказаниям, продиктованным капризом» (формулировка, используемая военно-морскими силами США). И тем не менее, попадая в один из своих вэйлансов (который, к несчастью для пациента, включался только тогда, когда он был болен), мать начинала отчаянно защищать ребёнка и уверять его в том, что она любит его и никогда не оставит его умирать голодной смертью и т.п. Из-за своего реактивного шаблона и недостатка способностей она создала у ребёнка около тысячи инграмм ещё до того, как он достиг десятилетнего возраста. Описанный выше тип инграммы встречается довольно часто.

Аберрация, вызываемая этой инграммой, – это «убеждение» в том, что, если бы матери не было рядом и если бы человек не поддерживал с ней хорошие отношения, то он голодал бы, он умер бы и, в общем и целом, попал бы в

---

[2] ***дервиши:*** (перс. буквально - *бедняк*, *нищий*) члены мусульманских братств; в некоторых из этих братств используется кружение в танце и ритмичное повторение ритуальных фраз, направленное на достижение коллективного экстаза.

серьёзные неприятности. Инграмма также означала (если учесть, при каких обстоятельствах она была получена), что человек должен испытывать сильную головную боль, для того чтобы жить. Длинная серия этих инграмм принесла нашему пациенту целый букет психосоматических заболеваний; в числе его болезней были синусит, постоянные высыпания на коже, аллергии и многое другое. При этом пациент всегда старался быть откровенным по поводу своего физического состояния и ни в коей мере не был ипохондриком.

Эта инграмма сочувствия показалась лишь после того, как в ходе терапии уже была разряжена вся цепь ссор в данном периоде, а также много инграмм из пренатального района и большая часть инграмм болезненных эмоций из поздней части жизни.

Одно замечание по поводу инграмм сочувствия: не нужно ожидать, что они находятся исключительно в детстве. Они существуют как до, так и после рождения, а иногда – в позднем периоде жизни. Любой, кто защищает ребёнка, препятствуя дальнейшим попыткам аборта, попадает в инграммы сочувствия, которые образуют целые цепи, и, конечно, становится защитником; ни в коем случае нельзя потерять такого человека. Были обнаружены поздние инграммы сочувствия, полученные даже в пятидесятилетнем возрасте. Одна из таких инграмм, записанная в возрасте тридцати лет, имела следующее содержание: в то время, когда пациент всё ещё был под наркозом и испытывал боль, медсестра-нимфоманка говорила ему непристойности, играла с его гениталиями и к тому же умудрилась установить ему инграмму сочувствия (таким было содержание её высказываний), которая вызвала у пациента очень серьёзное психическое расстройство. (Случаи сексуальных «забав» с пациентами, которые находятся под анестезией или под действием наркотиков, отнюдь не являются многочисленными. Но тот факт, что подобные признания пациентов являются широко распространённым видом психотического бреда, не даёт оснований полагать, что такие случаи вообще не могут происходить.)

Инграмма сочувствия всего лишь должна звучать как инграмма сочувствия, чтобы быть таковой: реактивный ум вовсе не оценивает реальные намерения.

ИНГРАММА БОЛЕЗНЕННЫХ ЭМОЦИЙ

Ниже приводится три примера таких инграмм – по одному на каждую разновидность. Такие инграммы могут быть получены в любом периоде, включая пренатальный, но легче всего установить контакт с теми из них, которые находятся в более поздней части жизни; в этом случае они приведут к ранним инцидентам, содержащим физическую боль, инграммам сочувствия и т.п. Первый пример – случай потери защитника вследствие смерти. Девушка в возрасте восемнадцати лет получила инграмму болезненных эмоций, когда родители сказали ей, что её тётя умерла. Тётя была главным защитником.

Пациентка, проходившая терапию в возрасте тридцати одного года, вспомнила смерть своей тёти, но приписала свои душевные страдания чему-то иному, вроде рестимуляции того, что она называла собственным «инстинктом смерти» (который в действительности был записанной в инграммах болтовнёй матери о том, что она хочет умереть и покончить со всем этим). На самом деле тётя сыграла значительную роль в том, чтобы отговорить мать от попыток «избавиться» от ребёнка, и заставила её пообещать, что она не будет этого делать. Тётя также ухаживала за девочкой после рождения, когда та болела, и фактически была единственной защитой для неё, когда на неё разом нападали и мегера-мать, и религиозный фанатик отец, поскольку ни один из них не желал её появления на свет и они много раз пытались прервать беременность.

Отец сообщил девушке эту новость печально-торжественным голосом и с соответствующим выражением лица: «Я хочу, чтобы ты достойно вела себя на похоронах, Агата». – «Какие похороны?» – «Твоя тётя только что отошла в мир иной». – «Она умерла?» – «Да, смерть должна прийти за каждым из нас, и все мы должны быть готовы однажды встретить судьбу, ожидающую нас в конце пути. Ибо жизнь – это долгий путь, на другом его конце нас ждут Господь и пламя ада, и придёт день, когда все мы должны будем умереть. Веди себя достойно на похоронах». Она начала бледнеть при слове «похороны», она была практически «без сознания» при первом упоминании о «смерти» и оставалась «без сознания» в течение двух последующих дней, хотя и могла ходить.

Кейс продвигался очень медленно, пока эта инграмма не была обнаружена и пройдена. Произошла огромная разрядка горя, хотя эта эмоция никогда прежде не проявлялась. Инцидент сократился до скуки за восемь проговариваний, и тогда автоматически был установлен контакт с первым случаем вмешательства тёти в попытки аборта, и этот инцидент был *разряжен*. После этого стало возможным успешно работать с пренатальным районом, поскольку был снят запрет на «избавление от этого»; и в соответствии с теорией, когда стали доступными свободные единицы, заряд вышел из пренатального района. В этом кейсе было ещё пять защитников, поскольку девушка, родители которой так плохо к ней относились, привязывалась к любому, кто проявлял к ней интерес и давал возможность почувствовать себя в безопасности. По мере того как физическая боль в ранней части трака показывалась в поле зрения, обнаруживались новые защитники и разряжались новые инграммы болезненных эмоций, что позволяло проявиться новым инграммам физической боли.

Следующий пример – инграмма у пациента, родители которого были «состоятельными людьми». У него был очень тяжёлый пренатальный район, который, тем не менее, никак не появлялся в поле. зрения. Со временем обнаружилось, что единственным источником любви и ласки для ребёнка были

его няни и что его мать, которой нравилось как можно чаще вносить разлад в домашнюю жизнь, увольняла няню всякий раз, когда обнаруживала, что ребёнок её полюбил, а своё отношение к ребёнку она однозначно выразила словом «мерзость». Инграмма: мальчик, играющий во дворе, видит свою няню, выходящую из дома с чемоданом в руке; он прекращает играть и бежит к ней, чтобы «напугать её»; няня, ирландская девушка, довольно сильно разозлённая из-за сцены, которую ей только что устроили, через силу улыбается и опускается рядом с ним на колени. «Я ухожу, Бадди. Я не могу здесь больше оставаться. Нет, теперь я не могу быть твоей няней. Успокойся, успокойся, у тебя будет другая няня. Не плачь. Маленькие мальчики не должны плакать. Прощай, Бадди. Я тебя люблю». И она уходит прочь.

Мальчик испытал потрясение, как только она сказала, что уходит. Запрет плакать исходил от защитника, а что бы ни говорил защитник, это должно быть хорошим и этому нужно верить, потому что защитники – это выживание, а человек должен выживать; поэтому защитникам нужно верить. Он не плакал все последующие годы, за исключением тех редких случаев, когда он испытывал невероятные душевные страдания. Восемь таких уходов нянек были затронуты в ходе работы, и это не дало результата, но после прохождения этой инграммы все они, один за другим, ослабли и разрядились.

Любой уход защитника или уход от защитника содержит эмоциональный заряд, и, если этот заряд никак не проявляется, значит, его подавляет что-то, находящееся в другом месте.

Третий пример инграммы болезненных эмоций – это потеря защитника из-за изменения его отношения на противоположное. Жена очень любила своего мужа. Они хорошо жили вместе, пока его родители не поселились поблизости и не начали наговаривать на его жену. Он был страшно зол на них за это и ссорился с ними. Его жена была псевдозащитником, а сам защитник, к сожалению, велел ребёнку верить своим родителям. (Это довольно регулярно происходит с защитниками. Если бы они давали ребёнку верные данные в тот момент, когда он эмоционально расстроен или болен, было бы меньше неприятностей. Замечание типа «Что ж, когда-нибудь ты вырастешь и сможешь сам позаботиться о себе» гораздо лучше, чем куча эмерсоновых[3] банальностей.) Это вызвало трагическую перемену. Реактивный ум, рестимулированный видом жены (муж уже был очень расстроен эмоционально, его сильно рестимулировали родители), запустил в действие данные о том, что нужно верить родителям. В результате его жена стала «дрянью», согласно их аберрирую-

---

[3] ***Эмерсон**:* Ральф Уолдо Эмерсон (1803-1882), американский философ, эссеист и поэт, известный своими высказываниями типа: «Во всём хорошем есть что-то плохое, во всём плохом есть что-то хорошее», «Запряги звезду в свою повозку» и т.д.

щей болтовне. Он вошёл в вэйланс отца, чтобы избежать этой неразрешимой ситуации, а в этом вэйлансе он должен был бить женщин. Он начал регулярно избивать свою жену, драматизируя одну из инграмм своего отца: «Я тебя ненавижу. Ты дрянь. Мне нужно было послушать их раньше. Ты дрянь».

Жена проходила терапию. Этот заряд был подавлен – не потому, что ей было стыдно за действия мужа, а в силу чисто механических вещей: нужно было ослабить ранний период жизни, прежде чем этот инцидент мог бы разрядиться (файл-клерк не глуп). Её кейс замедлился, и всё выглядело совершенно чистым, хотя соматики (которые она приписывала естественным причинам) и аберрации (которые, по её словам, были разумными реакциями) всё ещё проявлялись. При использовании метода репитера одитор наугад взял фразу «Я тебя ненавижу», поскольку было известно, что женщина время от времени говорила это своему мужу, и внезапно инцидент появился в поле зрения. Три проговаривания разрядили болезненные эмоции, несмотря на их интенсивность (она так плакала, что чуть не задохнулась). Сразу же после этого появились двенадцать пренатальных инграмм – ссоры между её матерью и отцом (отец был защитником, а муж был псевдозащитником), во время которых мать била себя по животу и проклинала ребёнка. Эти инциденты были стёрты, и кейс приблизился к состоянию клир.

Потеря собак, кукол, денег, положения, даже угроза потери – всё, что угодно, может вызвать инграмму болезненных эмоций, если только это имеет отношение к потере. Это может быть потеря в результате смерти, ухода, изменения отношения. Потеря чего угодно, что связано с жизнью пациента и что ассоциируется у него с собственным выживанием, по-видимому, способна запереть единицы жизни. Для того чтобы такие болезненные эмоции возникли, должны существовать ранние инграммы физической боли, к которым эти болезненные эмоции могли бы «прикрепиться». Главным злодеем всё же является инграмма физической боли, но у неё есть сообщник в лице инграммы болезненных эмоций.

ГЛАВА ДЕВЯТАЯ
МЕХАНИЗМЫ И АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ
ЧАСТЬ ПЕРВАЯ

ВХОЖДЕНИЕ В КЕЙС

ВХОЖДЕНИЕ В КЕЙС – это каждый раз новая проблема. Не существует двух совершенно одинаковых людей, и не существует двух кейсов, которые точно следовали бы одному и тому же шаблону. Однако это не представляет особой сложности в Дианетике, так как механизм, используемый в ней, всегда один и тот же.

Существует три класса кейсов: с соник-риколом, без соник-рикола и с воображаемым риколом (который одиторы называют даб-ин-риколом).

В кейс с соник-риколом войти очень легко. Однако основная процедура одинакова для всех кейсов. Введите пациента в ревери (и не слишком беспокойтесь, если ревери будет не очень глубоким, потому что ревери служит только для того, чтобы сосредоточить внимание пациента на себе и на одиторе, а уж этого-то вы можете добиться). Установите отмену. Возвратите пациента в детство, чтобы найти там приятный случай, а затем найдите инцидент, содержащий небольшую боль, типа пощёчины. Проведите пациента через этот инцидент пару раз просто для того, чтобы он понял, как это делается. Если у него это не получается, отправьте его во вчерашний день – пусть он едет на работу, а вы расспросите его о том, что он слышит и видит, и затем снова отправьте его в детство.

Незначительный инцидент типа пощёчины находят для того, чтобы выяснить, есть ли у пациента перекрытие боли. Перекрытие боли не представляет особой трудности в Дианетике. Можно вернуться в момент времени, предшествующий команде, которая сделала пациента нечувствительным к боли. Перекрытие боли представляет интерес для терапии: если оно имеется в кейсе, то его нужно будет искать на траке в раннем периоде. После этого проверьте, есть ли у пациента перекрытие эмоций. Это тоже не вызывает особых затруднений, но это, опять-таки, те данные, которые вам рано или поздно понадобятся.

Теперь проверьте, находится ли пациент внутри себя или снаружи (наблюдает за собой со стороны). Если он экстериоризирован, значит, вы работаете с кейсом, в котором много эмоций «замуровано» и должно быть разряжено.

Теперь попытайтесь найти бэйсик-бэйсик. Возможно, к своему удивлению вы действительно его сразу найдёте. А возможно, вы будете пробиваться к нему пятьдесят часов, разряжая кейс на протяжении всего этого времени. Берите всё, что файл-клерк выдаст вам в пренатальном районе, *и сокращайте* всё, что получите.

Независимо от того, установлен контакт с бэйсик-бэйсиком или нет, найдите все пренатальные инграммы, которые можно получить без долгих уговоров, и сократите каждую из них.

Если вы не находите никаких пренатальных инграмм, приведите пациента в настоящее время, но напомните ему, что он должен держать глаза закрытыми. Теперь задайте ему несколько вопросов относительно его семьи, его бабушек и дедушек, его жены или, если преклир – женщина, мужа. Спросите о бывших мужьях или жёнах. Спросите о детях. Особенно подробно расспросите о смертях. Вы ищете инграмму болезненных эмоций – момент потери, который может разрядиться.

Узнав о таком моменте, даже если это всего лишь смерть любимой собаки, возвратите преклира в этот инцидент и проходите через него, начиная с первого мгновения, когда преклир услышал о случившемся, и захватывая следующие несколько минут инцидента. Потом начните сначала. Сократите этот момент как инграмму. Вам нужна эмоциональная разрядка. Пройдите через инцидент несколько раз. Если вы не получаете разрядки, найдите какой-нибудь другой момент потери, какую-нибудь неудачу или что-нибудь ещё – любой случай, который может разрядиться; но делайте всё это спокойно, как бы с сочувствием. Если всё безуспешно, начинайте работать по методу репитера, проявляя при этом лишь спокойную заинтересованность в том, чтобы пациенту было хорошо (даже если некоторые его выкрутасы беспокоят вас). Попробуйте такие фразы, как «Бедный маленький...» (используя имя, которым его называли в детстве).

В то же самое время одитор, чтобы облегчить «затягивание» пациента в более раннюю часть трака, говорит, что соматическая лента[1] вернётся в любой инцидент, содержащий эту фразу; после того как преклир повторит фразу несколько раз, он может оказаться в очень напряжённом инциденте, который разрядится. Если всё же никакой разрядки не происходит, сохраняйте спокойствие (все эти усилия окупятся в следующей сессии, или через сессию, или через две), продолжайте искать, продолжайте наблюдать. Где-то здесь есть эмоциональный заряд, который может разрядиться. Пробуйте другие комбинации слов, например те, что могут быть сказаны больному или встревоженному ребёнку, – пусть преклир повторяет их.

---

[1] ***соматическая лента:*** связанный со временем механизм, отражающий состояние тела. Одитор отдаёт приказы соматической ленте. Он может отправить соматическую ленту в начало инграммы, и она пойдёт туда. Соматическая лента будет продвигаться через инграмму минута за минутой в соответствии с указа!шями одитора. Таким образом, одитор может сказать соматической ленте пойти в начало инграммы, затем - в момент времени через пять минут после начала инграммы и так далее.

Если вы до сих пор не добились успеха, проверьте (не говоря преклиру, что это проверка), действительно ли преклир покидает настоящее время. Не позволяйте ему «пытаться вспомнить» – вам нужно, *чтобы он возвратился*, а это другой процесс, хотя он так же естественен для разума. Если преклир застрял в настоящем времени, снова задействуйте метод репитера, предлагая баунсеры: «Убирайся отсюда и больше не возвращайся!», «Ты никогда не сможешь возвратиться!» и т.д. – которые могли бы быть причиной того, что он всё ещё находится в настоящем времени. Если он не возвращается после того, как были использованы несколько таких фраз, начинайте работу с фразами-холдерами: «Я застрял!», «Не двигайся!» и т.д.

Сохраняйте спокойствие. Никогда не выказывайте беспокойства. Если вы не получили никакой разрядки и не нашли ни одной инграммы с помощью метода репитера в этой первой сессии и если преклир совсем не движется по траку, перечитайте это руководство снова и попробуйте поработать с вашим пациентом не позже чем через три дня. К тому времени некоторые из данных, которые вы запрашивали, могут стать доступными.

Однако обычно вы получаете или пренатальную инграмму, или разрядку; если вы получите разрядку, попросите соматическую ленту возвратиться в пренатальную инграмму, на которой держался этот заряд. Сократите всё, что найдёте. Если всплывает рождение и кажется, что есть полный рикол этого события, попробуйте сократить его, но делайте это, сознавая, что оно не очень-то будет разряжаться и что вы должны проходить через него снова, снова и снова, чтобы максимально ослабить его.

Иногда может случиться так, что преклир окажется в более глубоком ревери, чем вам хотелось бы. Но не пытайтесь его «разбудить» и поднять на более высокий уровень осознания. Работайте с ним на том уровне, на котором он находится. Но если он, похоже, находится в состоянии, близком к гипнотическому трансу, очень внимательно следите за тем, что вы говорите. Никогда не говорите ему, например, чтобы он вернулся туда и оставался там, пока не найдёт чего-нибудь. Это холдер. Применяя Дианетику, никогда не используйте в своей речи холдеры, баунсеры, групперы и т.п. «Не могли бы вы возвратиться в пренатальный район?» «Давайте посмотрим, может ли соматическая лента обнаружить ранний момент боли или дискомфорта». «Пожалуйста, установите контакт с соматикой в самом начале и пройдите через инграмму». «Скажите, пожалуйста, что вы слышите?» «Продолжайте» (когда вы хотите, чтобы он продолжал двигаться от того места инграммы, где он находится, к концу инграммы). «Пройдите через это ещё раз, пожалуйста».

Нет никакого повода нервничать. Если вы начнёте нервничать, то и преклир начнёт нервничать.

Иногда вы будете сталкиваться с перекрытием боли. В этом случае боль часто переходит в мышцы, и мышцы будут подёргиваться и дрожать, а паци-

ент, возможно, будет ощущать это и больше ничего. Иногда, очень редко, у пациента будет такое основательное перекрытие боли, что он будет подпрыгивать, чуть ли не падая с кушетки на пол, причём он совершенно не будет осознавать этого. Если вы столкнулись с этим, не тревожьтесь: боль каким-то образом заперта. Отправляйтесь в достаточно ранний период, и вы обнаружите соматику, которую он сможет чувствовать, или идите в поздний период и найдите эмоциональный заряд.

Не позволяйте преклиру сбить вас с толку, если он говорит вам, что он уже разобрался со всеми этими эмоциями при помощи психоанализа или чего-то вроде этого. Возможно, он и замуровал внутри себя смерть жены, или возлюбленной, или ребёнка, но вся инграмма по-прежнему существует, до отказа набитая захваченными единицами жизненной силы, готовая к тому, чтобы её проходили именно как инграмму.

Если вы столкнулись с тяжёлым эмоциональным зарядом, просто позвольте пациенту плакать и добейтесь, чтобы он продолжал проходить через инграмму, обращаясь к нему мягким, сочувственным голосом; пусть он проговаривает инграмму до тех пор, пока не выйдет весь заряд из каждой её части, а затем направьте его в раннюю область: в пренатальный район или раннее детство – чтобы найти инграмму физической боли, которая находится под этим эмоциональным зарядом и удерживает его на месте.

Совершенно не стоит пугаться крайних проявлений эмоциональной разрядки. Если пациента вывести из этого состояния и внезапно привести в настоящее время, он будет очень расстроен. После того как преклир проговорит инграмму болезненных эмоций несколько раз, душевные страдания разрядятся – те душевные страдания, с которыми, как считало общество, ничего нельзя было поделать и которые нельзя было облегчить никаким другим способом, кроме как подавляя их. Найдите момент, когда он впервые увидел или услышал то, что вывело его из душевного равновесия. Вернитесь в момент, находящийся достаточно далеко от начала инцидента, чтобы наверняка захватить при прохождении первоначальное потрясение (нескольких минут инграммного времени будет достаточно), а затем добейтесь, чтобы преклир проговорил инцидент снова. В начале работы он может увидеть, что находится далеко от своего тела. Инцидент может не разрядиться, пока вы не проведёте преклира через него несколько раз. Помните, что преклир *возвращён* в инцидент, а не проходит через него, как если бы это было воспоминание (последнее не принесло бы совершенно никакой пользы).

Никогда не позволяйте преклиру «проигрывать» что бы то ни было. *Проигрывание* – это плохая привычка некоторых преклиров: они проигрывают вновь то, что, как они помнят, они сказали в прошлый раз, вместо того чтобы при каждом проговариваний проходить через инграмму заново и устанавливать контакт с тем, что содержится в самой инграмме. Скажите преклиру,

что в инграмме могут быть какие-то дополнительные данные, спросите его, какого цвета кровать в той комнате, в которой он оказался при возвращении, удержите его внимание на происходящем, действуя при этом спокойно. И ни в коем случае не позволяйте ему проигрывать что-либо – никогда, ни в одной инграмме. Он мог бы проигрывать всё это вечно, каждый раз говоря то, что, как он помнит, он сказал в прошлый раз, но это не будет иметь никакой терапевтической ценности. Это не то же самое, что переживание инграммы вновь и вновь с целью получения дополнительных данных и избавления от заряда.

Разряжайте эмоции, сокращайте как можно более ранние пренатальные инциденты, содержащие физическую боль. Если поначалу вы не можете войти в пренатальный район, значит, в нём много баунсеров, и вы попадёте туда при помощи метода репитера.

Если пациент продолжает повторять что-нибудь вроде «Я не помню», будьте терпеливы – всегда следуйте Кодексу одитора. Пусть он начнёт повторять эту фразу – используйте метод репитера. Если он получает соматику, но больше ни с чем не может установить контакт, отправьте его в более ранний период. Если он получает другую соматику и по-прежнему не может ни с чем установить контакт при повторении фразы «Я не помню», отправьте его в более ранний период, потому что у этого бедняги весь инграммный банк, должно быть, полон этих фраз. Кто-то действительно не хотел, чтобы он знал, что с ним случилось. В конце концов он возвратится в инграмму, в которой эта фраза разрядится. После того как он повторит эту фразу ещё несколько раз, он заулыбается или начнёт посмеиваться, или, возможно, просто почувствует облегчение. Теперь вы можете либо проходить эту самую раннюю инграмму, содержащую данную фразу (а это самое лучшее), либо пойти обратно в направлении настоящего времени, разряжая данную фразу в более поздних инцидентах. Вы можете предпринять какие-либо другие действия, но это может заблокировать кейс.

Цель – единственная цель – состоит в том, чтобы сделать стандартный банк полностью доступным для индивидуума на сознательном уровне, устраняя: а) ранние (а вслед за ними и все остальные) инграммы физической боли; б) все демонские контуры (которые просто содержатся в инграммах и обнаруживаются более или менее автоматически); в) все инграммы болезненных эмоций.

Работа ведётся следующим образом: нужно проникнуть в период, находящийся как можно раньше на траке, предпочтительно пренатальный, в наиболее раннюю его часть, и попытаться найти и сократить какую-нибудь инграмму, со всеми соматиками (болями) и восприятиями (словами и ощущениями). Если вам это не удаётся, вы идёте в поздний период, в любой период от рождения до настоящего времени, и находите момент потери или угрозы потери, из которого вы можете высвободить эмоциональный заряд. Затем вы

возвращаетесь в очень, очень раннюю часть трака и находите ту инграмму, на которой держался этот заряд. Вы всегда пытаетесь получить бэйсик-бэйсик, самую раннюю инграмму, пока не будете уверены, что получили её. Вы сокращаете столько ранних инграмм, сколько вы сможете найти, используя файл-клерк и систему репитера, а когда вам кажется, что у вас закончился материал для работы, вы идёте в более поздний период жизни и пытаетесь найти другой эмоциональный заряд.

Инграммы физической боли скрывают из виду более поздние эмоциональные заряды. А эмоциональные заряды скрывают из виду инграммы физической боли. Назад-вперёд, назад-вперёд. Пройдите столько ранних инграмм, сколько вы сможете найти; когда покажется, что их больше нет или они лишены эмоций, найдите какой-нибудь более поздний материал.

Вот так вы работаете с кейсом. Независимо от того, какой это кейс, независимо от того, в каком состоянии его риколы, независимо от того, является ли этот кейс нормальным, психотическим, невротическим или каким-либо ещё, вы работаете с ним именно таким образом.

Вот ваши инструменты:

1. Ревери (или сосредоточенное внимание, если вы не можете ввести пациента
   в ревери);
2. Возвращение;
3. Метод репитера;
4. Знание баунсеров, холдеров, групперов, мис-директоров, денайеров;
5. Знание того, что такое инграмма болезненных эмоций;
6. Сокращение или стирание;
7. Мгновенный ответ[2];
8. Переключение вэйланса[3].

Ниже приводится всё, что вы должны делать.

1. Добивайтесь, чтобы пациент всегда был в состоянии двигаться по траку.
2. Сокращайте или стирайте всё, что вам удаётся обнаружить.
3. Используйте замечания пациента, сделанные в ходе терапии или вне её, чтобы на основании этого заключить, какие у него могут быть баунсеры, холдеры, групперы, мис директоры, денайеры.
4. Твёрдо помните, что цель номер один – это бэйсик-бэйсик, самый ранний момент боли и «бессознательности».

---

[2] ***мгновенный ответ**:* самый первый ответ, который приходит в голову человеку, когда ему задают вопрос.

[3] ***переключение вэйланса**:* приём, заключающийся в том, что одитор перемещает преклира из одного вэйланса в другой.

5. Имейте в виду, что у пациента могут быть «расчёты», которые делают его болезнь или его аберрированное состояние «ценным» для него, и при помощи метода мгновенного ответа выясните, откуда исходят эти «расчёты».
6. Добивайтесь, чтобы кейс продолжал двигаться вперёд и получать достижения; работайте только ради этого, а не ради внезапного грандиозного успеха. Вам следует беспокоиться только тогда, когда в кейсе не происходит никаких изменений, и в этом случае нужно думать о том, чтобы найти инграмму, которая тормозит всю работу. Описание пациентом того, что он чувствует по поводу происходящего, будет очень похоже на содержимое этой инграммы – в ней будут те же самые или подобные слова.
7. Возвращайте пациента в настоящее время каждый раз, когда вы заканчиваете работать с ним, и давайте ему отмену. Проверьте, находится ли пациент в настоящем времени, используя мгновенный ответ о возрасте: получите его первый ответ на вопрос о том, сколько ему лет, и, если пациент не в настоящем времени, найдите холдер в том возрасте, который он назвал.
8. Держите себя в руках, что бы пациент ни говорил.
9. Никогда не пытайтесь сказать ему, что означают сообщаемые им данные: он, и только он, знает, что они означают.
10. Сохраняйте присутствие духа и применяйте Дианетику; как сказал адмирал Фаррагут[4]: «Плевать на торпеды! Полный вперёд!»
11. Кем бы вы ни приходились преклиру – женой, сыном или кем-нибудь ещё, – когда вы одитируете, вы – одитор. Преклир не может произвести такие расчёты, которые позволили бы ему найти свои инграммы, – если бы он мог это сделать, они не были бы инграммами. Такие расчёты можете сделать вы. Делайте то, что, по вашему мнению, делал бы хороший одитор, и никогда – то, что говорит пациент, разве что только его мнение случайно совпадёт с тем, что делал бы хороший одитор. Будьте одитором, а не записывающим устройством. Работу с кейсом ведёте вы и файл-клерк в его разуме. То, что полагают его инграммы и его аналитический ум, не должно оказывать никакого влияния ни на один из ваших расчётов. Вы и его файл-клерк знаете. Пациент как «Я» не знает.
12. Не удивляйтесь ничему. Одитируйте.

---

[4] ***Фаррагут:*** Дэвид Глазго Фаррагут (1801-1870), американский адмирал, воевавший на стороне северных штатов в гражданской войне в США и одержавший победы в битвах при Новом Орлеане и в заливе Мобил. Считается одним из самых популярных героев этой войны.

А вот то, чего вы не должны делать.

1. Не разбавляйте Дианетику какими-нибудь методами или убеждениями, принадлежащими вчерашнему дню, – вы только замедлите кейс или уведёте его в сторону. Анализ полученных данных с какой-либо иной целью, нежели нахождение новых инграмм, приводит к потере времени и замешательству преклира. Человек, получивший подготовку в какой-либо другой области, не в Дианетике, будет испытывать искушение использовать найденный материал для других целей, нежели нахождение инграмм. Если человек поддастся этому искушению, прежде чем узнает, как работает Дианетика, он подвергнет Дианетику нечестному испытанию, не говоря уже о том, что это запутает кейс. Искушение велико, потому что с помощью Дианетики вы получаете огромное количество данных.
2. Не давите на пациента. Если кейс не продвигается, виноват в этом одитор. Не злитесь на пациента (как было принято делать раньше) только потому, что он не поправляется. Вы можете быть уверены в том, что инграмма, которую вы только что устранили из его реактивного инграммного банка, была той причиной, по которой он не желал мыться, но если он по-прежнему отказывается мыться, не сомневайтесь, что есть что-то ещё, находящееся раньше.
3. Не считайте самонадеянно, что вы имеете дело с «необычным» кейсом, лишь потому, что он не разрешается быстро. Все кейсы «необычные».
4. Не бегите за помощью к кому-то, кто не знает Дианетики, если вам не удаётся сохранить присутствие духа. Причина, по которой кейс не двигался вперёд или с ним стало трудно работать, именно в этом – вы не смогли сохранить присутствие духа. Проблему, возникшую при использовании Дианетики, можно разрешить только с помощью Дианетики.
5. Не воспринимайте жалобы пациента как жалобы; используйте их как информацию для того, чтобы найти инграммы.
6. Не думайте, что в кейсе нет пренатальных инграмм, лишь потому, что вы не можете до них добраться. В каждом кейсе их огромное множество. Помните, что инграмма – не воспоминание, её нужно проявить, чтобы она стала доступной риколу. Сегодня на Земле нет ни одного человека, у которого не было бы множества пренатальных инграмм.
7. Не позволяйте пациенту использовать информацию, полученную от матери, или вспоминать о том, что ему говорили, чтобы избежать прохождения пренатальных инграмм. *Когда пациент говорит в прошедшем времени вместо настоящего, это означает, что он не возвращён в инцидент.* А если он не возвращён, инграмма не разрядится.

8. Не думайте, что, если сегодня пациент не чувствует себя плохо из-за горестей вчерашнего дня, то на его траке нет заряда отчаяния в том моменте, когда он действительно испытал отчаяние. Время, возможно, заключает всё это в капсулы, но оно не лечит.
9. Рассматривайте «комплекс вины» или «стыд» исключительно как содержимое инграмм и никак иначе, поскольку всё это будет найдено в инграммах. Никогда не наводите пациента на мысль, что он, возможно, виноват в чём-то из произошедшего в инграмме.
10. Любое отклонение от оптимального поведения или рациональности со стороны пациента имеет инграммное происхождение; не делайте «скидку на человеческую природу» (точно так же, как, будучи математиком, вы не делали бы скидку счётной машине, которая выдаёт неправильные ответы). Страхи на сексуальной почве, защитный механизм, репрессии не являются «естественными», как считалось в прошлом.
11. Не беспокойтесь по поводу аберраций пациента. Работайте над тем, чтобы установить контакт с инграммами, сократить и стереть их. Вы обнаружите, что у любого пациента столько аберраций, что их описания хватило бы на целую энциклопедию.
12. Не переживайте, если ваш пациент не станет клиром за один вечер или за один месяц. Просто продолжайте работу. Он поднимется выше нор мального уровня так быстро, что вы и не заметите, когда это произойдёт. Кроме того, вы стремитесь к очень высокой цели.

«ЗАСТРЯЛ В НАСТОЯЩЕМ ВРЕМЕНИ»

Вы обнаружите, что на момент начала терапии разные кейсы будут занимать разное положение на траке времени, и ситуации будут самыми разными. Иногда кейс полностью находится вне трака времени, а иногда весь трак времени запутан в клубок. Иногда оказывается, что трак времени в хорошем состоянии и инграммы доступны, но это не всегда так.

Нельзя сказать, что один кейс более труден, чем другой, разве что в плане риколов, «даб-инов» и перекрытий. Но кейс, который, как кажется, «застрял в настоящем времени» и который не реагирует ни на одну фразу репитера, очень часто является довольно трудной загадкой для одитора. Преклир никак не возвращается в инграммы. Обычно в таких случаях могут присутствовать перекрытия боли и эмоций, а болезненные эмоции невозможно разрядить быстро. Иногда появляются соматики, но содержимое инграммы остаётся недоступным. Иногда нет никакой соматики, но есть содержимое. Ситуации могут быть самыми разными.

Есть несколько действий, которые может предпринять одитор. Первое, что он может сделать, – это использовать свою сообразительность. Следующее – ознакомить пациента с процессом возвращения. Сделать это весьма просто.

Одитор отправляет пациента на несколько часов назад и просит его рассказать, что он видит. Соник и видео могут быть закупорены, но, возможно, пациент получит некоторое представление о происходящем. Тогда одитор отправляет его на несколько дней назад, потом на несколько месяцев назад и наконец – на несколько лет, при этом он каждый раз просит пациента как можно лучше описать то, что его «окружает». Пациент теперь имеет представление о возвращении. Он может путешествовать, по крайней мере, по тем участкам его жизни, которые не закупорены инграммами.

Когда пациент возвращён к какому-либо раннему моменту своей жизни, начинайте использовать метод репитера, выбирая такие очевидные цели, как перекрытие чувств (используя слово «чувствовать») или механизмы форгетера (например, «забудь»). Тогда можно будет установить контакт с какой-нибудь инграммой и сократить её.

Если метод репитера не работает и с его помощью невозможно получить данные, определите по поведению преклира в терапии и его высказываниям, что, по всей видимости, беспокоит его или закупоривает его риколы, и снова вернитесь к методу репитера, используя при этом сделанные вами предположения. Например, у него может не быть никаких воспоминаний о ком-то из членов семьи. Пусть он повторяет имя этого человека (так, как его называли в семье). Или пусть повторяет собственное имя, которым его называли в детстве, пока не будет установлен контакт с каким-нибудь инцидентом.

Если и это не даст результата, найдите какие-нибудь лёгкие локи – инциденты, которые содержат как можно меньше боли, – и работайте с ними. Подойдут, например, случаи, когда преклир упал с трёхколёсного велосипеда, когда его выгнали из-за стола, отшлёпали или отругали, оставили в школе после уроков и т.п. После того как он сократит несколько локов, снова попробуйте найти инграмму.

Прохождение локов не приведёт к значительному улучшению состояния преклира; в любом кейсе есть тысячи и тысячи локов, большинство из которых исчезнет без помощи одитора, как только будут найдены серьёзные инграммы. Но локи можно использовать, чтобы ознакомить пациента с возвращением и терапией вообще, и их прохождение может даже улучшить его состояние, поскольку он увидит, что способен смотреть в лицо своему прошлому.

Самое главное, что нужно сделать в начале работы с любым кейсом, это: 1) попытаться обнаружить и стереть бэйсик-бэйсик; 2) разрядить болезненные эмоции. Чем скорее будут высвобождены эмоции, тем лучше, а в кейсе всегда есть эмоции, точно так же, как всегда есть множество пренатальных инцидентов.

Но если кейс застрял в настоящем времени – в начале работы или в ходе работы с ним, – значит, он сильно заряжен закупоренными эмоциями и под-

чиняется рестимулированной инграмме, которая говорит ему, что он должен переместиться по траку в настоящее время и оставаться там. Словесную формулировку этой инграммы пациент обычно выскажет сам в виде жалоб на то, что доставляет ему неприятности. Одитор использует эту подсказку, начиная работать по методу репитера. Если это не даёт результата, ознакомьте пациента с возвращением, отправляя его назад к тем случаям, с которыми он может установить контакт (так, как описано выше), и, когда это сделано, снова начинайте использовать метод репитера.

Существует девиз, который применим к терапии во всех случаях: «Если вы продолжаете запрашивать что-то, вы это получите». Все инграммы без исключения сдаются, если возвращать пациента в соответствующий период на траке снова и снова, сессия за сессией. Инграммный банк может упрямиться, но, если спросить его достаточное количество раз, рано или поздно вы добудете из него любые данные. Просто продолжайте спрашивать, продолжайте проводить терапию по установленной процедуре. Даже «застрявший в настоящем времени» кейс в конце концов начнёт возвращаться в результате использования одного лишь метода репитера.

Некоторые действия одитора могут быть неправильными. Он может попытаться работать с кейсом на основе данных, полученных от родителей или родственников, что обычно является бесплодным занятием, поскольку подрывает уверенность преклира в его собственных данных (все данные, получаемые в ходе терапии, сойдутся с данными, полученными от родственников; но не нужно их проверять, пока работа с кейсом не закончена). Или, возможно, одитор работает с кейсом в присутствии других людей. Или, может быть, он нарушает Кодекс одитора. Все те вещи, которые мешают продвижению кейса, приводятся на страницах этой книги.

БЭЙСИК-БЭЙСИК

Первой целью одитора *является* бэйсик-бэйсик, а после него (во всех случаях) – самый ранний момент боли или дискомфорта, который он может найти. Возможно, ему придётся направиться в поздний период, чтобы найти эмоциональные заряды (и эти заряды сами могут содержать физическую боль).

Эмоция может преградить пациенту путь к бэйсик-бэйсику. Но самым важным всегда является первое выключение аналайзера, и, когда этот момент найден, последующие инграммы гораздо легче сократить.

Бэйсик-бэйсик является чрезвычайно важной целью в силу двух обстоятельств: 1) он содержит перекрытие аналайзера, которое само по себе рестимулируется всякий раз при получении новой инграммы. То общее, что есть во всех инграммах, – это перекрытие аналайзера. Включите аналайзер в том первом случае, когда он был перекрыт, и в кейсе произойдёт грандиозное улучшение, поскольку после этого перекрытие аналайзера будет уже не

таким глубоким. 2) «Стирание» (то есть кажущееся устранение инграммы из инграммного банка и помещение её на хранение в стандартном банке в качестве воспоминания) бэйсик-бэйсика значительно расширяет последующий трак и позволяет увидеть много новых инграмм.

Бэйсик-бэйсик иногда находят за несколько недель до первой пропущенной менструации у матери, и в таком случае осмотр у врача в связи с беременностью или попытки аборта находятся на траке гораздо позже, чем бэйсик-бэйсик. Иногда в кейсе без соника можно обнаружить соник в бэйсик-бэйсике, но так бывает далеко не всегда.

Возможно, будет стёрто большое количество материала, прежде чем покажется бэйсик-бэйсик.

Иногда бывает так, что бэйсик-бэйсик стирается, но ни одитор, ни преклир *не знают, что он был найден*, поскольку они приняли бэйсик-бэйсик просто за очередную инграмму в бэйсик-районе. Иногда нужнс разрядить много болезненных эмоций в более поздних периодах жизни, прежде чем покажется бэйсик-бэйсик.

Однако цель одитора всегда заключается в нахождении бэйсик-бэйсика, и до тех пор, пока одитор не будет уверен, что нашёл его, он в каждой сессии предпринимает попытку его найти. После того как он найден, *одитор в каждой сессии* пытается получить самый ранний момент боли или дискомфорта, который он только может обнаружить. Если он не может найти ни одного раннего инцидента, он пытается разрядить какую-нибудь позднюю инграмму болезненных эмоций. Когда она полностью разряжена (сокращена или стёрта) как инграмма, он идёт вниз по траку, к самому раннему материалу, который выдаст ему файл-клерк.

Из всего, что появляется, одитор стремится убрать весь заряд (всё равно, что это за заряд – боль или эмоции), прежде чем перейти к новому материалу. Это делается просто за счёт того, что пациента многократно возвращают в инцидент и проводят через него, до тех пор пока инцидент не перестанет воздействовать на пациента (вызывая боль или болезненные эмоции) либо пока не начнёт казаться, что инцидент исчез.

СОКРАЩЕНИЕ И СТИРАНИЕ

Это два разговорных термина. Значительные усилия, направленные на то, чтобы предотвратить их использование и заменить какими-нибудь изящными, звучными латинскими терминами, до сих пор не увенчались успехом. Одиторы настаивают на использовании разговорных терминов типа «ПА» – для попытки аборта, «паршивый» – для описания кейса, находящегося под воздействием сильно аберрирующих инграмм, «зомби» – для кейса, пережившего электрошок или нейрохирургическую операцию, и т.д. Есть опасение, что одиторы склонны проявлять непочтительность к священным фолиан-

там и высоким авторитетам прошлого, которые дали много названий, а сделали мало. Как бы там ни было, «сокращение» и «стирание» используются настолько широко, что едва ли стоит их заменять.

Сократить означает устранить весь заряд или всю боль из инцидента. Чтобы достичь этого, одитор просит преклира (находящегося в ревери и возвращённого в тот момент времени) вновь и вновь проговаривать инцидент от начала до конца (как если бы инцидент происходил в данный момент), устанавливая контакт со всеми имеющимися там соматиками и восприятиями. «Сократить» с технической точки зрения означает избавить, насколько это возможно, от аберрирующего материала и тем самым обеспечить продвижение кейса.

Стереть инграмму значит проговаривать её до тех пор, пока она не исчезнет полностью. Существует чёткое различие между сокращением и стиранием. Это различие определяется скорее тем, что собирается делать инграмма, а не тем, чего одитор хочет добиться от этой инграммы. Если инграмма ранняя, если нет никакого более раннего материала, из-за которого она может «зависнуть», эта инграмма сотрётся. Пациент, пытаясь найти её снова при втором или при шестом проговариваний, внезапно осознает, что он не имеет ни малейшего представления о том, что в ней было. Он может спросить об этом одитора, который, конечно, не даст ему никакой информации. (Одитор, который подсказывает пациенту, замедляет терапию, превращая себя в память пациента.) Когда пациент проходит через инграмму, пытается найти её и не может этого сделать, это может его позабавить. Или это может его озадачить, поскольку было нечто, содержавшее при первом контакте болезненную соматику и сильно аберрирующий материал, а теперь это нечто, похоже, больше не существует. Это *стирание*. С технической точки зрения инграмма не стёрта. Если одитор захочет потратить некоторое время (исключительно в исследовательских целях), он найдёт теперь эту инграмму в стандартных банках, помеченную как «было аберрирующим; довольно забавно; информация, которая может быть использована аналитическим умом». Такой поиск не имеет отношения к терапии. Если инцидент содержал соматику и если после нескольких проговариваний, когда в инциденте были найдены последние крупицы нового материала, он исчез, то этот инцидент *стёрт* из инграммного банка. Он больше не «впаян» в контуры, отвечающие за двигательные функции организма, он больше не будет драматизироваться, он больше не блокирует динамику выживания, он больше не инграмма, он – воспоминание.

У «сокращения» есть некоторые интересные аспекты. Давайте рассмотрим инцидент, произошедший, скажем, в возрасте четырёх лет, который связан с тем, что ребёнок ошпарился. С этим случаем установлен контакт в то время, когда в бэйсик-районе остаётся ещё много данных. Под ним находится много инцидентов, которые удерживают его на месте. Однако он содержит эмоциональный заряд, и этот заряд замедляет терапию. Файл-клерк выдаёт инцидент

с ошпариванием. В данный момент он не *сотрётся*, но сократится. Предстоит работа, которая потребует больше времени, чем стирание. И у этой работы может быть несколько аспектов.

Установлен контакт с соматикой, начата работа с инцидентом (с момента, настолько близкого к началу, насколько это возможно), и затем преклир проговаривает инцидент. Скажем, эмоциональный тон этой инграммы ошпаривания – апатия (тон 0,5). Преклир апатично пробирается сквозь инцидент, он в значительной степени экстериоризирован, наблюдает со стороны за тем, как он ошпарился. Внезапно может произойти эмоциональная разрядка, но это не обязательно. Преклир возвращается к началу и проговаривает (повторно переживает) всё это ещё раз. Затем ещё и ещё раз. Вскоре он начинает злиться на присутствовавших там людей за то, что они так небрежны и бессердечны. Он поднялся до гнева (тон 1,5). Хотя пациенту хотелось бы рассказать о том, какие злые его родители, или о том, какие законы, по его мнению, нужно принять относительно ошпаривания детей, одитор терпеливо проводит преклира через инцидент ещё раз. Теперь преклир перестаёт сердиться, и этот материал начинает казаться ему скучным. Он поднялся по шкале тонов до скуки (тон 2,5). Возможно, он скажет одитору, что продолжать проходить инцидент – это пустая трата времени. Одитор проводит его через инцидент ещё раз. Могут обнаружиться новые данные. В этот момент соматика может ещё присутствовать или её может уже не быть, но эмоциональный тон всё ещё низок. Одитор проводит преклира через инцидент ещё раз, и преклир может, хотя так происходит не всегда, начать шутить или язвить по поводу происходящего. Инцидент проговаривают ещё раз. Внезапно инцидент может развеселить преклира (но так происходит не всегда), и в этот момент, когда инцидент явно поднялся до высокого тона, его можно оставить. Он, вероятно, немного опустится по шкале через несколько дней, но это не имеет большого значения, поскольку он будет полностью стёрт на обратном пути из бэйсик-бэйсика. В любом случае он уже никогда не будет таким аберрирующим, каким он был до сокращения.

Сокращение иногда будет приводить к тому, что целая инграмма будет казаться исчезнувшей. Но, когда это произойдёт, это будет очевидно. Без особого подъёма по шкале тонов инцидент при повторных прохождениях просто пропадает из виду. Это сокращение до рецессии. Через несколько дней этот инцидент снова будет в силе, почти такой же мощный, каким он был всегда. Существует материал до него и эмоциональный заряд после него, из-за которых он становится неподатливым.

Таким образом, в процессе работы с инграммой может случиться несколько вещей. Она может сократиться (иными словами, эмоции и соматики разрядятся и инграмма больше не будет иметь значительной аберрирующей силы). Она может сократиться до рецессии (иными словами, просто пропасть из

виду после нескольких проговариваний). Она может стереться (иными словами, исчезнуть и прекратить своё существование в инграммном банке).

Когда одитор приобретёт некоторый опыт, он, войдя в контакт с инграммой, будет знать, что с ней дальше произойдёт. Стирание происходит обычно только после того, как был найден бэйсик-бэйсик или, если уж на то пошло, когда работа ведётся в бэйсик-районе. Сокращение сопровождается эмоциональной разрядкой. Сокращение до рецессии происходит тогда, когда в инграммном банке слишком много материала, который подавляет данный инцидент.

Иногда бывает так, что даже очень хороший одитор находит какую-нибудь ингамму и решает, что, раз уж с ней установлен контакт, то нужно буквально стереть её в порошок. Такой подход достоин сожаления. Возможно, лучше поступить так, чем просто рестимулировать ингамму и допустить, чтобы она пару дней досаждала пациенту. Возможно, и нет. Но в любом случае с той ингаммой, которая сокращается только до рецессии, лучше было бы вообще не устанавливать контакт.

Начинающие одиторы всегда стремятся разделаться с ингаммой рождения, потому что это очевидная цель. Рождение есть у каждого; у большинства пациентов этот инцидент можно обнаружить довольно легко. Но это болезненный инцидент, и, пока бэйсик-район не будет как следует расчищен, пока не будут разряжены болезненные эмоции позднего периода жизни, пока файл-клерк не будет готов к тому, чтобы выдать рождение, этот инцидент лучше не трогать. Он, как правило, сокращается до рецессии, и впоследствии он будет то и дело всплывать, докучая одитору. После этого у пациента будут головные боли неясного происхождения, насморк, он будет испытывать дискомфорт, если только рождением занимались не на обратном пути (из бэйсик-района). Одитор, конечно, тратит время впустую, пытаясь убрать эти головные боли и насморк, потому что рождение, которому предшествует вся пренатальная жизнь, не сократится и не сотрётся должным образом, а лишь будет доведено до рецессии. Очень часто, если контакт с рождением установлен преждевременно, это приносит пациенту головную боль и простуду. Связанные с этим неудобства незначительны и не имеют особой важности, но, проходя инцидент, сокращающийся только до рецессии, одитор тратит силы впустую. Иногда файл-клерк действительно выдаёт рождение; если это происходит, значит, на рождении есть эмоциональный заряд, который может разрядиться, и в этом.случае инцидент сократится должным образом. Одитор, конечно же, должен им заняться. Кроме того, бывает так, что кейсы иногда застревают и одитор проходит рождение – просто чтобы посмотреть, не ускорит ли это дело. Но если одитор возвращается в рождение, просто чтобы добраться хоть до какой-то ингаммы (а он знает, что эта ингамма там есть), это приведёт к неудобствам для преклира и к потере времени. Идите в пренатальный

период настолько далеко, насколько сможете, и смотрите, что выдаёт файл-клерк. Попробуйте использовать метод репитера в бэйсик-районе. Вы можете получить инциденты, которые сотрутся. Если там ничего нет, разузнайте об инграмме болезненных эмоций в позднем периоде жизни: о смерти друга, о потере защитника, о неудаче в бизнесе, о чём-нибудь вроде этого. Добейтесь исчезновения заряда из инцидента и сократите инцидент как инграмму, а затем возвращайтесь в пренатальный период, как можно более раннюю его часть, и посмотрите, что там появилось. Если файл-клерк считает, что вам нужно рождение, он его выдаст. Но не запрашивайте рождение только для того, чтобы иметь какую-нибудь инграмму для работы, потому что это может принести преклиру серьёзные неудобства и оказаться совершенно бесплодной затеей. Рождение появится тогда, когда оно появится, – файл-клерк знает своё дело.

Вторжение в любой поздний период «бессознательности» (типа анестезии), где присутствует много физической боли, также может вызвать ненужную рестимуляцию. При использовании ревери вам, конечно, легче справиться с такими вещами, чем в случае использования гипноза или наркосинтеза, где такая рестимуляция могла бы привести к серьёзным последствиям. В ревери же это оказывает лишь небольшое воздействие на пациента.

РАБОТА С СОМАТИЧЕСКОЙ ЛЕНТОЙ

С каждой стороны мозга находится по два маленьких человечка (можно сказать, что они подвешены за пятки – по паре к каждому полушарию). Те человечки, которые находятся спереди, – это «моторная лента», а те, что сзади, – «сенсорная лента».* Если вам хочется знать больше о структуре этих двух пар, дианетические исследования через несколько лет дадут ответ. В настоящее время о них кое-что известно: существует более-менее подробное описание этих механизмов. Инженер, знающий Дианетику, счёл бы существующее на данный момент описание, которое можно найти в библиотеках, не вполне обоснованным. Эти человечки, возможно, представляют собой своего рода коммутаторы. Поблизости от них (непосредственно за висками) можно снять показания, если у вас есть очень чувствительный гальванометр – более чувствительный, чем любой из тех, что можно найти сегодня в широкой продаже. Эти показания свидетельствуют о наличии излучений какого-то поля. Когда будет точно известно, с каким видом энергии мы имеем здесь дело, её, скорее всего, можно будет измерить с большей точностью. Когда мы узнаем точно, где в теле происходит процесс мышления, мы будем знать больше об этих

---

* *«Сенсорную ленту» можно считать «умственной» частью панели управления, а «моторную ленту» - её физической частью* (ЛРХ).

лентах. Всё, что до настоящего времени установлено дианетическими исследованиями, – это то, что люди не располагают практически никакими полезными данными об этих структурах (есть лишь мешанина из всяких названий), если не считать того факта, что эти структуры как-то связаны с координацией работы различных частей тела. В ходе терапии мы, однако, обращаемся к этим данным за неимением чего-то лучшего. Теперь, когда мы знаем кое-что о функции, дальнейшие исследования, конечно же, не могут не привести к точным ответам относительно структуры.

Подобно тому как механик управляет машинами с помощью переключателей и рубильников, одитор может включать и выключать соматики у пациента. Выражаясь более точно, он может включать и выключать соматики в теле, подобно тому как вагоновожатый управляет трамваем. Это та игра, о которой мы упоминали раньше, когда говорили о траке времени.

У пациента, работа с которым идёт хорошо, «соматическая лента» может быть отправлена по команде в любую часть трака времени. День за днём, час за часом в обычной жизни соматическая лента перемещается вверх и вниз по этому траку, когда инграммы рестимулируются. Одитор может обнаружить, что его собственная соматическая лента (в то время как он работает с пациентом) подчиняется его командам и некоторые из его собственных соматик включаются и выключаются, что в худшем случае причиняет небольшое неудобство. Что же именно при этом перемещается – всё тело, клетки или что-то ещё – мы в действительности не знаем. Но мы можем с этим работать, и мы можем предположить, что это, по крайней мере, проходит через коммутатор из маленьких человечков, подвешенных за пятки.

«Соматическая лента сейчас пойдёт в рождение», – говорит одитор. Пациент в ревери начинает ощущать давление от схваток, толкающих его по родовому каналу.

«Соматическая лента сейчас пойдёт к моменту вашей последней травмы», – говорит одитор. Преклир чувствует лёгкую боль, воссоздающую ту боль, которая была в самом инциденте (скажем, это боль от ушиба колена). Если у него есть соник- и видео-рикол, он увидит, где он находится, и внезапно осознает, что это случилось в его кабинете: он услышит голоса служащих, стук пишущих машинок и шум автомобилей на улице.

«Соматическая лента сейчас пойдёт в пренатальный район», – говорит одитор. И пациент оказывается там; он, вероятно, будет плавать, не испытывая при этом дискомфорта.

«Соматическая лента сейчас пойдёт к первому моменту боли или дискомфорта, который может быть достигнут», – говорит одитор. Через мгновение пациент чувствует боль в груди. Он начинает кашлять и чувствует давление по всему телу. Кашляет мама (часто это является источником хронического кашля). «Пройдите через кашель», – говорит одитор. Пациент оказывается

в начале инграммы и затем проходит через неё. «Кхе, кхе, кхе», – кашляет он. Затем он зевает. «Больно, и я не могу остановиться», – цитирует он свою мать. «Идите к началу и пройдите через это снова», – говорит одитор. «Кхе, кхе, кхе», – начинает пациент, но теперь он кашляет уже не так сильно. Он зевает сильнее. «Ой, больно, больно, и я никак не могу остановиться», – цитирует преклир, слушая, если у него есть соник, или получая впечатления, если соника у него нет. Теперь он нашёл слова, которые были подавлены в инграмме «бессознательностью». «Бессознательность» начинает выходить с зевками. «Пройдите через это ещё раз», – говорит одитор. «Я не могу остановиться», – говорит преклир, цитируя всё, что он находит в этот раз. Соматика прошла. Он снова зевает. Инграмма стёрта.

«Соматическая лента пойдёт теперь к следующему моменту боли или дискомфорта», – говорит одитор. Соматика не включается. Пациент впадает в состояние странной сонливости. Он бормочет о каком-то сне. Внезапно соматика усиливается. Пациент начинает дрожать. «Что происходит?» – спрашивает одитор. «Я слышу, как течёт вода», – отвечает преклир. «Соматическая лента пойдёт к началу этого инцидента, – говорит одитор. – Пройдите через него». «Я всё ещё слышу, как течёт вода», – говорит преклир. (Он, должно быть, застрял, соматики не изменились. Это холдер.) «Соматическая лента пойдёт к тому, что держит», – говорит одитор. «Я немного подержу это там и посмотрю, получится ли», – цитирует преклир. «Теперь найдите начало инцидента и пройдите через этот инцидент», – говорит одитор. «Я чувствую толчки, – говорит преклир. – Ой, меня что-то ударило». «Найдите начало и пройдите через этот инцидент», – говорит одитор. «Я уверена, что я беременна, – цитирует преклир. – Я недолго подержу это там и посмотрю, получится ли». «Есть ли что-нибудь раньше?» – спрашивает одитор. Соматическая лента преклира идёт к более раннему моменту, он чувствует давление: мать пытается всунуть что-то в шейку матки. Затем он проходит через инграмму, и она стирается.

Это работа с соматической лентой. Её можно отправить куда угодно. Обычно она сначала устанавливает контакт с соматикой, а затем – с содержанием. При использовании метода репитера соматическую ленту «затягивает» в инцидент и включаются соматики. Затем преклир проходит через инцидент. Если инцидент не разряжается, найдите более ранний инцидент, просто сказав соматической ленте, чтобы она отправилась в более ранний инцидент.

Если соматическая лента не движется – иначе говоря, если соматики (физические ощущения) не включаются и не выключаются, – значит, пациент застрял где-то на траке. Возможно, он застрял в настоящем времени; это означает, что у него есть баунсер, выталкивающий его на самый верх трака. Используйте метод репитера или просто попробуйте отправить соматическую ленту назад. Если она не движется, возьмите различные фразы-баунсеры, например: «Не

могу вернуться», «Беги прочь» и т.д. – и с их помощью затяните соматическую ленту в инцидент и пройдите через него.

Может случиться так, что соматическая лента, проходя через инцидент, установит контакт со всеми ощущениями, но не установит контакта с данными (даже если её возвратить и провести по тому же самому участку несколько раз). С некоторыми инграммами это может происходить раз за разом: соматики остаются почти теми же, то усиливаясь, то ослабляясь по мере каждого прохождения через инцидент, но какое-либо другое содержание отсутствует. В таком случае одитору противостоит денайер, фраза типа: «Это секрет», «Он не должен об этом знать», «Забудь об этом» и т.д. Тогда он отправляет соматическую ленту к фразе, которая отрицает наличие данных. «Идите к тому моменту, когда произнесена фраза, отрицающая наличие этих данных», – говорит одитор. Через мгновение: «Если он узнает об этом, это его убьёт», – цитирует преклир, получая данные или при помощи соник-рикола (или впечатлений). Затем одитор отправляет соматическую ленту в начало инцидента, и она проходит через инцидент, на этот раз устанавливая контакт с остальными восприятиями, содержащимися в инграмме. Если одитор не столкнулся с такой ситуацией, что инцидент находится в очень поздней части пренатального периода и бэйсик-район заполнен до отказа материалом, тогда соматики то усиливаются, то ослабляются (в соответствии с тем, что происходит в инграмме) и при последующих проговариваниях уменьшаются: происходит либо сокращение, либо стирание.

Иногда одитор направляет соматическую ленту в более ранний период, а она идёт в более поздний. Это мисдиректор. «Не знаю, в какую сторону я иду», «Идём обратно», «Сделай наоборот» – такого типа фразы являются мисдиректорами. Одитор понимает, что у преклира есть мисдиректор (догадывается об этом или обнаруживает его среди тех слов, которые преклир использует, жалуясь по поводу происходящего), применяет метод репитера или направляет соматическую ленту к этому мисдиректору, находит фразу и инграмму, сокращает или стирает эту инграмму, а затем продолжает работу.

Если соматическая лента не выполняет команду, это означает, что рестимулирован баунсер, холдер, мисдиректор или группер, и он должен быть разряжен. Соматическая лента будет там, где находится команда, которая запрещает ей действовать так, как нужно.

Можно быть хорошим или плохим «водителем» соматической ленты. Хороший «водитель» работает в тесном сотрудничестве с файл-клерком, используя такие обобщённые формулировки команд, как «Соматическая лента найдёт самый ранний момент боли или дискомфорта, который может быть достигнут» или (когда пациента беспокоит соматика) «Соматическая лента направится к моменту наибольшей интенсивности той соматики, которую вы сейчас испытываете». Плохой «водитель» выбирает конкретные инциденты, которые,

по его мнению, могут быть аберрирующими, загоняет в них соматическую ленту и пытается разбить их в пух и прах. Иногда необходимо быть довольно настойчивым при работе с соматической лентой, иногда необходимо выбирать инциденты, содержащие физическую боль, и одитор лучше всех может судить о том, что должно произойти. Пока работа с соматической лентой идёт гладко, пока соматическая лента находит новые инциденты и проходит через них, одитор не должен вмешиваться в её работу. Он должен лишь следить за тем, чтобы сокращать всё, с чем устанавливает контакт соматическая лента.

Замечательный способ привести кейс в препаршивое состояние заключается в том, чтобы отправить соматическую ленту в какой-нибудь инцидент, затем решить, что нечто является более важным, броситься туда, наполовину разрядить это и отправиться куда-нибудь ещё. После того как таким образом будут затронуты (но не сокращены) три-четыре инцидента, соматическая лента застрянет, трак начнёт «скручиваться», в результате одитор получит запутанный клубок и ему придётся потратить много часов терапии или дать кейсу «уравновеситься» (стабилизироваться) в течение одной-двух недель, чтобы затем можно было возобновить работу.

Иногда у пациента возникает желание отключить соматику, которая беспокоит его. Это означает, что соматическая лента застряла в каком-то инциденте, который был рестимулирован или в ходе терапии, или под воздействием внешних факторов. Как правило, на обнаружение этого инцидента не стоит тратить время и силы. Он стабилизируется сам по себе через день-два, а сократить его, возможно, и не удастся из-за более ранних ингамм.

В позднем инциденте работа с соматической лентой ведётся так же, как и в более раннем. Таким же образом устанавливают контакт и с зарядами отчаяния.

Если вы хотите проверить, перемещается ли соматическая лента, или узнать, в каком состоянии находятся риколы, отправьте соматическую ленту на несколько часов назад и посмотрите, что вы получите. Хотя во многих кейсах до пренатального района легче добраться, чем до вчерашнего дня, вы получите некоторое представление о том, что происходит с пациентом в ходе терапии.

НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

Началом является зачатие. Ваши пациенты иногда чувствуют себя в начале трака сперматозоидами или яйцеклетками; в Дианетике это называется *сперматозоидным сном*. Насколько нам известно на данный момент, это явление не представляет особой ценности. Но это очень интересно. Вам необязательно говорить об этом явлении преклиру. Всё, что нужно сделать, – это отправить его в начало трака и послушать, что он скажет. Иногда у него есть ранняя ингамма, напрямую связанная с зачатием.

В конце трака, конечно же, находится «сейчас». Это настоящее время. Иногда случается, что пациенты не возвращаются в настоящее время, потому что по пути они зацепились за холдеры. Метод репитера, применённый к холдерам, обычно освобождает соматическую ленту и приводит её в настоящее время.

Пациент может почувствовать некоторый упадок сил в результате всего того, что произошло с ним в ходе сессии терапии. Его сопротивляемость инграммам может понизиться, и поэтому, когда он идёт вверх по траку, он может зацепиться за холдер. Одитор должен быть абсолютно уверен в том, что пациент находится в настоящем времени. Иногда пациент застревает так основательно (а час уже поздний), что привести его полностью в настоящее время в данный момент невозможно. Обычно с этим удаётся справиться, если дать пациенту поспать.

Существует способ, с помощью которого одитор может проверить, находится ли преклир в настоящем времени. Он внезапно спрашивает у преклира: «Сколько вам лет?» Преклир даёт ему «мгновенный ответ». Если названная цифра совпадает с возрастом преклира, значит, преклир находится в настоящем времени. Если назван более ранний возраст, значит, там есть холдер и пациент не в настоящем времени. Есть и другие способы определить это, но, вообще говоря, если пациенту не удаётся вернуться в настоящее время, это не так уж и важно.

Если вы будете внезапно задавать людям вопросы об их возрасте, вы можете получить некоторые удивительные ответы. Быть застрявшим на траке – это настолько обычное состояние для «нормальных» людей, что, если преклиру не удаётся прийти в настоящее время в течение одного-двух дней или одной-двух недель, это вовсе не повод для тревоги.

Любой, у кого есть хроническое психосоматическое заболевание, несомненно, застрял где-нибудь на траке времени. Если внезапно спросить человека о его возрасте, то ответы «три года», «десять лет» или что-нибудь в этом роде довольно обычны даже среди людей, которые считают, что у них со здоровьем всё в порядке. Ревери позволяет им увидеть, где они находятся на траке. Иногда в первой же сессии преклир закрывает глаза в ревери и обнаруживает, что сидит в зубоврачебном кресле в возрасте трёх лет. Он находился там все последующие тридцать лет или около того, потому что и зубной врач, и мать сказали ему «сидеть тут», когда он был в шоке от боли и воздействия закиси азота. Так он и делал, и преследовавшие его всю жизнь проблемы с зубами – это соматика из того инцидента.

Такое происходит не очень часто, но среди своих знакомых вы наверняка можете найти человека, который даст мгновенный ответ «десять лет», а в ревери, как только инграмма покажется в поле зрения, он обнаружит, например, что лежит на стадионе, растянувшись на спине, а кто-то говорит ему,

чтобы он не двигался, пока не приедет скорая: вот он, его артрит!

Попробуйте это на ком-нибудь.

МГНОВЕННЫЙ ОТВЕТ

Мгновенный ответ – это приём, который широко применяется в терапии. Этот приём можно использовать двумя способами. К тому, что упоминается здесь первым, прибегают реже всего. «Когда я сосчитаю до пяти, – говорит одитор, – у вас в уме возникнет фраза, которая опишет ваше положение на траке. Раз, два, три, четыре, пять!» «Поздний пренатальный период», – говорит преклир (или «Вчера», или что там ещё появится у него в уме).

Мгновенный ответ – это первое, что приходит человеку в голову, когда ему задают вопрос. Ответ обычно приходит из инграммного банка, и он будет полезен. Это могут быть и «демонские слова», но обычно ответ верен. Одитор просто задаёт вопрос о том, например, что держит пациента, что не позволяет ему узнать о чём-либо и т.д., предварительно уточняя: «Я хочу получить мгновенный ответ на этот вопрос».

«Я хочу получить мгновенный ответ на этот вопрос, – говорит одитор. – Что случится, если вы станете душевно здоровым?» «Я умру», – отвечает пациент. «Что случится, если вы умрёте?» – спрашивает одитор. «Я выздоровею», – отвечает пациент. И эти данные затем используются, чтобы провести оценку расчётов по поводу защитника или чего-нибудь в этом роде. Что касается этого кейса, то, когда наш будущий пациент болел, защитник сказал ему: «Я умру, я просто умру, если ты не выздоровеешь. Если ты долго будешь болеть, я сойду с ума». А в более ранней инграмме говорилось, что преклир должен болеть. И это, в конце концов, всего лишь инграмма. Поэтому одитор использует метод репитера со словом «умру», обнаруживается защитник, о существовании которого преклир никогда не знал, и заряд уходит.

Можно восстановить много ценных данных, если с умом использовать мгновенный ответ. Если нет вообще никакого ответа, это означает, что ответ закупорен, и это отсутствие ответа можно использовать почти с таким же успехом, как и реальные данные, поскольку это указывает на сокрытие какой-то информации.

СНОВИДЕНИЯ

Сновидения широко использовались различными школами психического лечения. «Символичность» – это одно из слабых мест мистиков; это был их способ объяснения тех явлений, о которых они в действительности ничего не знали. Сновидения – это кривые зеркала, посредством которых аналайзер заглядывает в инграммный банк.

Сновидения – это каламбуры, в основе которых лежат слова и ситуации, содержащиеся в инграммном банке.

Будучи каламбурами, сновидения не приносят значительной пользы в терапии.

Сновидения мало используются в Дианетике.

Пациенты будут рассказывать вам о своих снах. Их трудно остановить, когда они начинают это делать. Хотите потратить время впустую – слушайте.

ПЕРЕКЛЮЧЕНИЕ ВЭЙЛАНСА

Переключение вэйланса – это один из механизмов, используемых в Дианетике.

Мы знаем, как пациент попадает в вэйлансы, когда драматизирует свои инграммы в жизни. Он принимает победный вэйланс, и его слова и действия становятся очень похожими на слова и действия человека из драматизируемой инграммы, находящегося в победном вэйлансе.

Теория использования этого механизма такова: если пациента возвращают в какой-то момент времени, который он, возможно, считает слишком болезненным, то его можно переместить в какой-нибудь вэйланс, который не испытывал боли. Не очень разумный способ уговорить пациента работать с инцидентом – это сказать, что ему необязательно чувствовать боль или эмоции, и просто позволить ему проходить через инцидент. Это очень плохое применение Дианетики, потому что это внушение. А одитор должен принимать все меры предосторожности, чтобы не делать пациенту внушений, поскольку пациент может очень легко поддаваться внушению, даже если делает вид, что это не так. Но существует механизм переключения вэйланса, который даёт пациенту возможность избежать боли, оставаясь при этом в инграмме, и в конце концов он сможет пройти через инцидент.

Пример: отец избивает мать, ещё не родившийся ребёнок приходит в «бессознательное» состояние от ударов. В вэйлансе отца данные доступны без боли, в вэйлансе матери – с её болью, в вэйлансе ребёнка – с его болью.

Если пациент наотрез отказывается входить в инцидент, хотя соматики у него есть, то с этим можно справиться, переместив его в другой вэйланс. Одитор говорит: «Войдите в вэйланс своего отца и немного побудьте им». После недолгих уговоров пациент делает это. «Наорите на свою мать, – говорит одитор. – Задайте ей перцу как следует». Пациент теперь находится в том контуре, который не содержит никакой «бессознательности», он испытывает примерно ту же эмоцию, которую испытывал отец, и произносит примерно те же слова, которые отец говорил матери. Одитор позволяет ему сделать это два-три раза, пока из инграммы не уйдёт некоторый заряд. Затем он перемещает пациента в вэйланс матери. «Теперь немного побудьте своей матерью и огрызайтесь на отца», – говорит одитор. Пациент переключает вэйланс, становится матерью и повторяет её фразы. «Теперь будьте собой, – говорит одитор, – и пройдите, пожалуйста, через инцидент от начала до конца со всеми соматиками и эмо-

циями». Пациент теперь способен заново пережить инцидент будучи самим собой.

Это очень хорошо работает, когда вы пытаетесь добраться до защитника. «Переключите вэйланс, – говорит одитор возвращённому по траку пациенту, – и умоляйте свою мать не убивать ребёнка». «Теперь будьте няней, – говорит одитор, когда преклир возвращён в какой-то инцидент, в который он, похоже, очень боится войти, – и уговаривайте маленького мальчика выздороветь». Пациент исправляет тот вариант «сценария», который предложил одитор, и обычно продолжает работу.

Часто пациент отказывается входить в вэйланс, потому что он ненавидит этот вэйланс. Это означает, что есть много заряда, связанного с тем человеком, которым он отказывается быть.

Этот механизм редко используется, но он удобен, когда кейс застревает. Холдеры и другие команды не оказывали влияния на отца, поскольку это он произносил их. На няню не оказывали влияния её собственные команды и т.д. Таким образом можно выявить много холдеров и денайеров. Это бывает полезно в начале работы с кейсом.*

ТИПЫ ЦЕПЕЙ

Инграммы, особенно в пренаталыом районе, располагаются цепями. Иными словами, существует ряд инцидентов одного типа. Эта классификация полезна, потому что она позволяет решить некоторые проблемы. Цепи, с которыми преклиру легче всего установить контакт, наименее заряжены. До самых аберрирующих цепей обычно труднее всего добраться, потому что они содержат данные, которые оказывают наибольшее воздействие на преклира. Помните правило: до чего трудно добраться одитору, до того было трудно добраться и аналайзеру пациента. Вот список цепей (и это далеко не все цепи, которые могут существовать), найденных в одном кейсе, который считался «нормальным» в течение тридцати шести лет своей жизни.

** Переключение вэйланса используется редко, главным образом в тех случаях, когда одитор подозревает, что есть инграмма, к которой пациент иначе не приблизится. Пациент часто сможет приблизиться к инграмме с помощью переключения вэйланса, если он не может этого сделать будучи самим собой. Переключение вэйланса лучше не использовать при работе с человеком, легко поддающимся внушению, так как это нарушает правило Дианетики: не должны использоваться никакие внушения, кроме тех, что абсолютно необходимы для возвращения, проговаривапия инцидента и обнаружения данных. Поэтому переключение вэйланса редко используется, тем более при работе с человеком, легко поддающимся внушению. Этот механизм нужно рассматривать как последнее средство и использовать только в том случае, когда преклир совершенно не способен быть лицом к лицу с инграммой (в существовании которой одитор уверен) и атаковать её; но это случается очень редко* (ЛРХ).

Цепь половых актов (отец). Первый инцидент – зигота. Пятьдесят шесть последующих инцидентов. Две ветви: отец пьян и отец трезв.

Цепь половых актов (любовник). Первый инцидент – эмбрион. Восемнадцать последующих инцидентов. Все болезненные из-за пылкости любовника.

Цепь запоров. Первый инцидент – зигота. Пятьдесят один последующий инцидент. Каждый инцидент приводит к сильному давлению на ребёнка.

Цепь спринцеваний. Первый инцидент – эмбрион. Двадцать один последующий инцидент, по одному на каждый день вплоть до первой пропущенной менструации (все спринцевания – в шейку матки).

Цепь болезней. Первый инцидент – эмбрион. Пять последующих инцидентов. Три простуды. Один случай гриппа. Один приступ рвоты – похмелье.

Цепь токсикоза беременности. Первый инцидент – эмбрион. Тридцать два последующих инцидента.

Цепь использования противозачаточных средств.

Первый инцидент – зигота. Один инцидент – какая-то мазь в шейку матки.

Цепь семейных ссор. Первый инцидент – эмбрион. Тридцать восемь последующих инцидентов. Три падения. Громкие голоса, без избиений.

Попытки аборта (введение инородных тел). Первый инцидент – эмбрион. Двадцать один последующий инцидент.

Попытки аборта (спринцевание). Первый инцидент – плод. Два инцидента. Один с использованием мази, другой с использованием лизола, очень сильный.

Попытки аборта (давление на живот). Первый инцидент – плод. Три инцидента: один – отец сидит на матери, два – мать прыгает с ящиков.

Цепь икоты. Первый инцидент – плод. Пять инцидентов.

Цепь несчастных случаев. Первый инцидент – эмбрион. Восемнадцать инцидентов. Различные падения и столкновения.

Цепь мастурбации. Первый инцидент – эмбрион. Восемьдесят последующих инцидентов. Мать мастурбирует пальцами, тряся ребёнка и причиняя ему боль при оргазме.

Цепь осмотров у врача. Первый инцидент – первая пропущенная менструация. Восемнадцать посещений. Осмотр у врача болезненный, но врач является защитником, поскольку, обнаружив, что мать пыталась сделать аборт, сильно её ругает.

Боли **из-за** преждевременных схваток. За три дня до родов.

Рождение. Использовались инструменты. Продолжительность двадцать девять часов.

То, что мать обычно разговаривала сама с собой, создало большое количество материала для стирания, поскольку кроме пренатального периода была ещё вся остальная жизнь пациента. Работа с кейсом заняла пятьсот часов,

не было соника, присутствовали воображаемые риколы, которые нужно было устранить посредством обнаружения «фабрик лжи», прежде чем стало возможным получить все эти данные.

Могут существовать и другие цепи, но был выбран именно этот кейс, потому что он содержал те цепи, которые обычно встречаются в кейсах. Наличие у матери любовника – это, к сожалению, не такое уж и необычное явление. В этом случае кейс наполняется секретностью. Так что, когда кейс кажется очень–очень засекреченным, это, скорее всего, указывает на наличие одного или нескольких любовников. Но не намекайте на это преклиру. Он может использовать эту информацию для того, чтобы избегать инграмм.

ЧЕГО НЕЛЬЗЯ ДЕЛАТЬ В ДИАНЕТИКЕ

Не делайте внушений пациентам, будь то с целью содействия терапии или в качестве самостоятельной терапии.

Не забывайте устанавливать отмену в начале каждой сессии и использовать слово «отменяю» в конце каждой сессии.

Никогда не говорите пациенту, что он может «помнить это в настоящем времени», потому что соматика придёт в настоящее время, а это причиняет большие неудобства.

Никогда, никогда, никогда, никогда не говорите пациенту, что он может помнить в настоящем времени всё, что когда-либо случилось с ним, потому что, если пациент погрузился в глубокий транс, это сгруппирует всё в настоящем времени. В результате придётся распутывать весь кейс. Хотите потратить впустую двести часов?

Никогда не делайте ничего «в отместку», если пациент в ревери сердится на вас. *Соблюдайте Кодекс одитора*. Если вы рассердитесь на него, вы можете загнать его в апатию, и вам потребуется много часов, чтобы исправить это.

Не оценивайте данные и не говорите пациенту, что с ним не так.

Не злорадствуйте. Если преклир – ваша жена, или муж, или ребёнок, не твердите без конца о том, что его любимый аргумент в спорах был фразой из инграммы. Конечно же, он был из инграммы!

Не выражайте сомнений в правильности данных. Держите свои сомнения при себе. Получайте в одитинге информацию, для того чтобы руководствоваться ею в своих действиях. Если пациент не знает, о чём вы думаете, инграммам ни за что не удастся ускользнуть от вас.

Никогда не приводите пациента в настоящее время только потому, что он об этом просит. Если он находится в инграмме, единственный способ выйти из неё – это пройти через неё. Инграмма обладает незначительной силой, когда пациент возвращён в неё. Если пациента привести в настоящее время, она заработает на полную мощность. Пациент получит нервный шок, если его внезапно привести в настоящее время.

Никогда не пугайтесь, даже если пациент корчится или орёт. Что бы он ни делал, это не стоит принимать всерьёз, хотя это иногда и драматично.

Никогда не обещайте сделать кейс клиром; обещайте только сделать его релизом. Вам, возможно, придётся уехать или начать работать над чем-либо более срочным. А если вы нарушите обещание, преклир воспримет это очень болезненно.

Не вмешивайтесь в личную жизнь преклира и не советуйте ему, как жить. Скажите ему, что он сам должен решать, что ему делать.

Не нарушайте Кодекс одитора. Он существует для того, чтобы защищать вас, а не только преклира. Терапия не сможет ему навредить, даже если вы сделаете только половину работы, причём наполовину неправильно; нарушение Кодекса может принести вам большие неприятности, потому что в этом случае вы станете объектом нападок со стороны преклира и вам придётся проделать много дополнительной работы.

Не оставляйте инграммы наполовину сокращёнными, когда файл-клерк выдаёт их вам.

Не давайте волю своей изобретательности, занимаясь Дианетикой, пока вы не разрешили по крайней мере один кейс. И не становитесь слишком изобретательным, пока не разрешите один кейс с соником, один кейс с перекрытием соника и один кейс с воображаемым соником. Сделайте их клирами – и вы будете знать, что к чему. И тогда вы ознакомитесь с достаточным количеством инграмм, чтобы вам пришли в голову некоторые идеи, которые могут принести большую пользу Дианетике. Если вам не придут в голову никакие идеи (ни после того, как вы поработаете с кейсами, ни после того, как вы сами пройдёте терапию и станете клиром), значит, что-то не так. Дианетика – развивающаяся наука; но не развивайте её, пока не узнаете, в каком направлении она движется.

Не смешивайте бензин со спиртом, иными словами, Дианетику с другой терапией, за исключением чисто медицинской помощи, оказываемой профессиональным врачом.

Не нужно запутывать кейс, а потом отправлять его к психиатру, который ничего не знает о Дианетике. Только Дианетика может распутать проблемы, возникшие в ходе применения Дианетики, и методы вчерашнего дня ничем не помогут вашему пациенту, если всё, что ему нужно, – это ещё раз пройти через инцидент, из которого вы слишком быстро его выдернули. Наберитесь мужества и снова отправьте его в инцидент, чтобы он прошёл через него. При использовании Дианетики тот, кто сегодня переживает нервный срыв, завтра становится необычайно жизнерадостным человеком.

Не бросайте дело, не останавливайтесь перед препятствиями. Просто продолжайте работать с инграммами. И в один прекрасный день вы получите релиза. А в другой прекрасный день вы получите клира.

ТИПЫ СОМАТИК

Существует два вида соматик: те, которые действительно являются соматиками пациента, и те, которые являются соматиками его матери или какого-нибудь другого человека. Как те, так и другие были получены в действительности. Но у пациента не должно быть соматик его матери. Если они у него есть, если обнаруживается, что он жалуется на головные боли всякий раз, когда его мать испытывает головную боль, значит, у него есть инграмма, расположенная очень рано на траке, в которой говорится, что с ним должно происходить всё то, что происходит с ней: «Ребёнок – это часть меня», «Я хочу, чтобы он страдал, как я страдаю» и т.д. Или, возможно, фраза просто была воспринята буквально и истолкована совершенно неправильно. Однако в конце концов всё станет на свои места, и это не должно сильно беспокоить одитора.

«БЕССОЗНАТЕЛЬНОСТЬ»

Хотя различные аспекты «бессознательности» и обсуждались в других частях этой книги, в терапии мы имеем дело с двумя особыми проявлениями бессознательности: зеванием и «выкипанием».

Инграмма физической боли содержит глубокую «бессознательность», и, если эта бессознательность будет разряжаться, особенно в бэйсик-районе, она будет выходить с зевками. После первого или второго проговаривания пациент начнёт зевать. Эти зевки включают его аналайзер.

Как-то раз при работе с очень тяжёлой пренатальной инграммой, в которой мать получила удар электрическим током, выкипание «бессознательности» во время терапии продолжалось пять часов. Удар током длился меньше минуты, но человек был настолько близок к смерти, что, когда с инцидентом был впервые установлен контакт в терапии, у пациента всё плыло перед глазами, он видел странные сны, барахтался и бормотал что-то в течение пяти часов. Это рекорд. Сорок пять минут выкипания – это редкость. Обычно выкипание длится пять-десять минут.

Одитор отправляет пациента в какой-нибудь период. Соматика не включается. Но пациент начинает погружаться в какой-то странный сон. Он пробуждается время от времени, бормочет что-то, обычно какие-то нелепости, вновь пробуждается ото сна и, по всей видимости, прогресс в терапии отсутствует. Но прогресс есть. На поверхность поднимается период, когда преклир был почти мёртв. Вскоре включится соматика, и пациент по команде одитора пройдёт через инграмму несколько раз, позевает немного и затем оживится. Такого количества «бессознательности», конечно, было достаточно, чтобы держать его аналайзер перекрытым примерно на девять десятых во время бодрствования, поскольку, если эта инграмма находится на траке недалеко от бэйсика, то она является частью каждой последующей инграммы. Когда

разряжена инграмма с такой глубокой «бессознательностью», это приводит к заметному улучшению в кейсе (иногда к такому же, какое даёт разрядка инграммы болезненных эмоций).

Одитор должен досидеть до окончания этого выкипания, независимо от того, сколько времени оно займёт. Одитор, который сам ещё не является клиром, может стать очень сонным, наблюдая за этим процессом, но он должен досидеть до конца. Он редко столкнётся с выкипанием, которое займёт целый час, но при работе с каждым кейсом будет период выкипания продолжительностью от десяти минут до получаса.

Одитор должен время от времени будить пациента и побуждать его проходить через инграмму. Есть особый способ делать это: дотроньтесь только до его подошв рукой или ногой с такой силой, которая достаточна для того, чтобы на мгновение привлечь его внимание. *Не дотрагивайтесь до его тела*, поскольку это может быть очень рестимулирующим и может сильно его расстроить. Этот способ позволяет выкипанию продолжаться и не даёт пациенту провалиться в обычный сон.

Неопытный одитор может перепутать выкипание с инграммной командой «спать». Однако, если одитор понаблюдает внимательно за пациентом, он обнаружит, что при выкипании пациент выглядит точно так же, как если бы он находился под действием наркотиков, в то время как при наличии команды «спать» он просто засыпает и спит безмятежным сном. Выкипание немного беспокойно, оно наполнено бормотанием, барахтаньем и грёзами, а обычный сон спокоен.

Инграммную команду «спать», действующую на возвращённого по траку преклира, можно лишить силы, отправив соматическую ленту в тот момент, когда эта команда была отдана. Если преклир установит с ней контакт и проговорит её, он быстро проснётся, перестанет спать при движении по траку и будет продолжать терапию.

Выкипание может быть наполнено зевками, бормотанием или мычанием. Сон обычно тих и спокоен.

Почему это явление называется *выкипанием* и почему одиторы любят использовать этот термин – непонятно. Сначала оно было глубокомысленно названо «коматическим сокращением», но этот продукт эрудиции остался невостребованным – этот термин так никогда и не использовался.

Если вы любите выслушивать содержимое снов, вы найдёте более чем достаточно такого материала в периоды выкипания. Подобно тому как образы в пустыне искажаются змейками тёплого воздуха, инграммные команды искажаются, когда аналайзер смотрит на них через завесу «бессознательности».

ЛОКИ

Одним из благословений природы является то, что такая вещь, как лок, не требует большого внимания. Лок – это инцидент (содержащий или не содержащий заряд), который доступен сознательному риколу и который *кажется* причиной аберрации человека. Возможно, это ещё один способ, используемый банком для того, чтобы защитить себя. Лок – это момент душевного дискомфорта, не содержащий физической боли или большой потери. Полученный выговор, испытанное унижение – подобные случаи являются локами. В любом кейсе тысячи и тысячи локов. Если одитор захочет потратить время на их поиск, то он обнаружит их более чем достаточно. Работа с этими локами была главной целью одного старого метода, известного как «гипноанализ». Большинство локов можно сократить.

Включение инграммы происходит в какой-то момент после того, как инграмма была получена. Момент включения содержит уменьшение аналитической силы вследствие усталости или недомогания. Возникает ситуация, похожая на инграмму (а инграмма содержала «бессознательность»), и по этой причине инграмма включается. Это первичный лок. Если его удастся найти и лишить силы, это приведёт к выключению инграммы. Но такое занятие можно считать пустой тратой времени, даже несмотря на то, что оно имеет некоторую терапевтическую ценность, и на то, что некоторые школы прошлого делали именно это, хотя и не понимали, с чем они столкнулись.

Если одитор хочет узнать, как кейс реагирует на жизненные ситуации, он может найти некоторые из этих тысяч и тысяч локов и изучить их. Но это, вероятно, всё, чем локи могут быть для него полезны, поскольку они разряжаются автоматически в тот момент, когда стёрта инграмма, на которой они держатся. Вся жизнь стабилизируется сама по себе, когда инграммы исчезают, и с локами не требуется ничего делать. Точно так же и преклиру, ставшему клиром, не нужно учиться мыслить: это автоматический процесс, как и исчезновение локов.

Локи иногда вкраплены в инграммы. Преклир может находиться далеко в пренатальном районе и внезапно подумать о каком-либо случае, произошедшем, когда ему было двадцать лет, или, как часто бывает во время терапии, подумать об инграмме, о которой он слышал от другого человека. Это хорошая подсказка. Не обращайте больше никакого внимания на лок; найдите инграмму, к которой он прикреплён, поскольку прямо за этим локом находится инграмма. В сновидениях локи выплывают из банка в искажённой форме и создают путаницу.

КЕЙС «МЛАДШЕГО»

Не берите кейс «младшего» в качестве вашего первого кейса, если только вы можете избежать этого. Если отца звали Джордж и пациента зовут Джордж, будьте готовы к неприятностям. Инграммный банк принимает Джорджа за Джорджа, и это мышление тождествами на уровне экстракласса.

Мать говорит: «Я ненавижу Джорджа!» Это означает – младшего, как утверждает ингрmaмма, хотя мать имела в виду отца. «Джордж никогда ни о чём не думает». «Джордж не должен об этом знать». «О, Джордж, я так хотела бы, чтобы в тебе было хоть что-то возбуждающее, но в тебе этого нет». И так в одной ингрaмме за другой. Кейс младшего редко бывает лёгким.

Дианетические одиторы обычно вздрагивают при мысли о том, чтобы взять кейс младшего. Когда одитор имеет дело с кейсом без соника, который находится вне трака времени и назван именем отца или матери, можно ожидать, что ему предстоит работать до седьмого пота. Такие кейсы, конечно, разрешаются, но, если бы родители знали, что они делают с детьми, когда дают им имя, которое может встретиться в инграммном банке, типа имён родителей, бабушек, дедушек или друзей, – можно не сомневаться, что этот обычай исчез бы немедленно.

КАК ПРОБУДИТЬ ИНГРАММУ

«Просите часто, и дано будет вам» – это всегда верно при работе с инграммным банком. Если вы просто будете много раз возвращаться в тот или иной район, в нём покажутся инграммы. Если сегодня их там нет, завтра они там будут. Но если и завтра их там нет, они будут там послезавтра и т.д. Что касается эмоциональных зарядов, то можно не сомневаться, что вы их обнаружите, если будете спрашивать о них снова и снова, если будете возвращать пациента в ту часть трака, где предположительно находится заряд. То, чего не удастся сделать с помощью метода репитера, можно сделать, возвращая пациента, сессия за сессией, в определённую часть его жизни. Рано или поздно то, что вы ищете, окажется в поле зрения.

ЗАКУПОРЕННЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ И ЛЮДИ, ПАМЯТЬ О КОТОРЫХ ЗАКУПОРЕНА

Будет обнаружено, что целые области трака времени закупорены. Они содержат сапрессоры в виде инграммных команд, а также расчёты по поводу защитника и болезненные эмоции. По этим причинам люди могут совершенно исчезнуть из поля зрения. Они показываются в поле зрения после того, как разряжено несколько ингрaмм в бэйсик-районе, или после того, как закупоренная область трака «проявлена», как описано выше.

ВРАЖДЕБНОСТЬ К РОДИТЕЛЯМ

При клировании ребёнка или взрослого преклир всегда проходит через определённые этапы улучшения кейса, в результате чего он поднимается по шкале тонов и, конечно же, проходит через вторую зону – гнев. Преклир может страшно разозлиться на родителей и других обидчиков, которые являются частью его инграммного банка. Этого следует ожидать. Это естественный побочный результат терапии, и его нельзя избежать.

По мере продвижения кейса уровень тона, конечно, повышается и преклир оказывается в тоне скуки в отношении «злодеев», которые причинили ему вред. Наконец он достигает тона 4, то есть тона клира. В этот момент он очень жизнерадостен и стремится поддерживать дружеские отношения с людьми, независимо от того, причинили они ему вред или нет (конечно, он располагает данными о том, чего от них можно ожидать, но он не питает никакой враждебности к ним).

Если мать или отец думают, что ребёнок, узнав всё, займёт враждебную позицию по отношению к ним, то они ошибаются. Ребёнок, будучи аберрированным, уже занимает очень враждебную позицию по отношению к родителям, независимо от того, известно ли его аналайзеру обо всём, а если и дальше скрывать факты, то результатом может быть совершенно непредсказуемое поведение и полное отсутствие доброжелательности.

Как подтверждается многочисленными наблюдениями, когда человек достигает устойчивого состояния релиз или клир, он не чувствует совершенно никакой враждебности к своим родителям или к другим людям, ставшим причиной его аберраций, и он действительно перестаёт нерационально противодействовать, защищаться и бороться. Клир, конечно, будет бороться, если у него есть на то веская причина, и он будет самым опасным противником, но он не станет бороться, подобно животному, руководствуясь какими-то нерациональными причинами. Он гораздо лучше понимает людей, и он теперь может испытывать сильную любовь к людям. Если родители хотят от ребёнка любви и сотрудничества, то, независимо от того, что они сделали этому ребёнку, они должны позволить ему пройти терапию – и они получат любовь и сотрудничество, при этом ребёнок будет селф-детерминирован и уже не будет находиться в скрытой апатии или ярости. Ведь клир узнал, что именно является источником аберраций его родителей, также как и его собственных; он понимает, что они получили свои инграммные банки ещё раньше, чем он.

ЗАДАБРИВАНИЕ

В процессе работы будет пройдена стадия задабривания, расположенная в верхнем диапазоне апатии. Это умилостивление представляет собой стремление удовлетворить аппетит какой-то всесокрушающей силы или принести ей жертву. Это состояние, в котором пациент, испытывая глубокий страх перед

другим человеком, преподносит дорогие подарки, расточает любезности, подставляет другую щёку, позволяет вытирать о себя ноги и вообще строит из себя дурака.

Многие, многие браки, к примеру, основаны не на любви, а на этом её жалком суррогате – задабривании. К сожалению, у людей есть привычка – жениться на тех, с кем они схожи реактивными умами, а такие браки разрушительны для обоих партнёров. У неё есть определённый набор аберраций, которые соответствуют его аберрациям. Она – псевдомать, он – псевдоотец. Она должна была выйти за него замуж, потому что отец пытался её убить, до того как она родилась. Он должен был жениться на ней, потому что мать била его в детстве. Хотя это может показаться невероятным, такие браки встречаются очень часто. Либо один из партнёров становится душевнобольным, либо состояние обоих просто ухудшается. Он несчастен, от его энтузиазма не осталось и следа, она тоже несчастна. Каждый из них с другим партнёром мог бы быть счастливым человеком, и всё же они не могут разойтись – из страха. Они должны задабривать друг друга.

Когда одитор обнаруживает брак в таком состоянии, ему лучше работать с обоими партнёрами одновременно, а не с одним из них. Или пусть эти партнёры начинают работать друг с другом, и поскорее. Взаимопомощь почти всегда способствует терпимости и пониманию.

Задабривание упоминается здесь потому, что оно имеет ценность в диагностике. Если человек начинает преподносить одитору дорогие подарки, он его задабривает, и это, скорее всего, указывает на наличие у него расчёта, который говорит ему на инграммном уровне, что он умрёт или сойдёт с ума, если станет душевно здоровым. Одитор может принимать подарки, но ему следует заняться поиском инграммы сочувствия, которую он ещё не затрагивал и о которой он не подозревал.

ЛЮБОВЬ

Вероятно, ничто так не занимало умы людей, как любовь.

Это правда, что там, где больше всего разногласий, меньше всего понимания. И там, где факты установлены с наименьшей точностью, можно обнаружить самые большие споры. Так дело обстоит и с любовью.

Без сомнения, любовь разрушила больше жизней, чем война, и принесла больше счастья, чем все мечты о рае.

Если принимать во внимание море низкопробной литературы на эту тему и путаницу, которую создают вокруг этого понятия тысячи песен, сочиняемых ежегодно, любовь заслуживает того, чтобы ей дали определение.

Было обнаружено, что существует три вида любви между мужчиной и женщиной: первый можно описать, взяв за основу закон аффинити, и этот тип любви представляет собой ту взаимную привязанность, которая удерживает

вместе всё человечество; второй – это выбор на основе сексуальной привлекательности и подлинное влечение партнёров друг к другу; третий – компульсивная «любовь», в основе которой нет ничего разумного, а есть лишь аберрация.

Возможно, в каких-нибудь легендах между героями и героинями существовала любовь второго типа, и, конечно же, если вы посмотрите вокруг себя, вы можете обнаружить в этом обществе множество счастливых союзов, основанных на восхищении друг другом – естественном и исполненном нежности и привязанности. Примеров третьего вида более чем достаточно: этому виду любви и связанным с ним страданиям посвящена бульварная литература; здесь мы видим суды, заваленные неотложными просьбами о разводе и разного рода уголовными и гражданскими делами; здесь мы видим плачущих детей, которые прячутся в угол, подальше от ссор; и здесь из разрушенных семей выходит новое поколение сломленных мужчин и женщин.

Дианетика классифицирует этот третий вид любви как «союз реактивных умов». Здесь соединяются два разума – но разумы эти способны выполнять расчёты лишь самого низкого уровня. Мужчины и женщины, сведённые вместе компульсией, вступают в брак, чтобы не найти в этом браке ничего, кроме печали и крушения надежд.

Он – псевдобрат, который постоянно её избивал, или псевдоотец, которого она должна была слушаться. Возможно, он даже является псевдоматерью, которая постоянно на неё кричала, но которую она должна была умилостивлять, а может быть, он – врач, причинивший ей дикую боль. Она может быть его псевдоматерью или псевдобабушкой, которую он должен был любить, хотя она никогда не давала ему самому принимать решения в жизни; возможно, она – псевдомедсестра из какой-то давней операции или псевдоучительница, которая оставляла его после уроков в школе, чтобы дать выход своим садистским наклонностям.

До брака они знали только, что существует компульсия, побуждающая их быть вместе, ощущение, что каждый из них должен быть необычайно привлекателен для другого. А затем они вступают в брак и испытывают всё большую и большую рестимуляцию давней боли, пока каждый из них не станет больным человеком и пока жизнь (возможно, осложнённая тем, что у них есть несчастные дети) не превращается в руины.

Механизм задабривания несёт с собой скрытую враждебность. Подарки, которые человек делает без причины и которые превышают его финансовые возможности, самопожертвование, которое кажется таким благородным, – всё это задабривание. Задабривание – это апатичная попытка удержать на расстоянии опасный «источник боли». Принять одного человека за другого – это далеко не самая большая ошибка реактивного ума. Задабривание – это надежда на то, чтобы откупиться, свести на нет возможный гнев человека,

который, быть может, давно уже умер, но теперь ожил в партнёре. Но тот человек, который никогда не вступает в бой, мёртв. Враждебность может быть замаскирована, она может быть совершенно «не осознаваема» индивидуумом, который её проявляет. Конечно же, разум человека, проявляющего враждебность, всегда оправдывает её, и она считается естественным следствием какой-то совершенно очевидной обиды.

Жена, которая при гостях «совершенно случайно» раскрывает какой-нибудь секрет, милый сердцу мужа, или которая забывает выполнять его небольшие просьбы, или которая внезапно вонзает остриё «логики» в его надежды, – это жена, которая испытывает потребность задабривать партнёра (из-за вреда, который ей причинил другой мужчина за много лет до нынешнего брака), и это жена, которая таким задабриванием убивает надежды и которая не способна разделить печали супруга.

Муж, который спит с другой женщиной и «случайно» оставляет след помады на своём галстуке, или который считает, что его жена бездельничает и плохо готовит (хотя готовит она превосходно), или который забывает отправить её письма, или который считает её суждения глупыми, – это муж, который испытывает потребность задабривать свою супругу.

Периоды резких подъёмов и спадов, во время которых мир в доме сменяется войной, непонимание, взаимное ограничение свободы и селф-детерминизма, несчастные жизни, несчастные дети и развод – вот плоды брака, построенного на основе реактивных умов. Эти люди принуждены к браку неизвестной угрозой, они боятся доверять друг другу, опасаясь боли, – и такое «соединение разумов» является главной причиной всех семейных катастроф.

Существующее законодательство несовершенно, и это создаёт огромные трудности для тех, кто непосредственно связан с подобными браками. Такой союз ведёт по нисходящей спирали, где супругов ожидают лишь страдания, которые неизбежно сопутствуют всякой хронической рестимуляции и приводят только к неудаче и смерти. Когда-нибудь, возможно, появится гораздо более разумный закон, согласно которому только неаберрированный человек

«Периоды резких подъёмов и спадов, во время которых мир в доме сменяется войной, непонимание, взаимное ограничение свободы и селф-детерминизма, несчастные жизни, несчастные дети и развод - вот плоды брака, построенного на основе реактивных умов. Эти люди принуждены к браку неизвестной угрозой, они боятся доверять друг другу, опасаясь боли, - и такое «соединение разумов» является главной причиной всех семейных катастроф».

будет иметь право жениться и иметь детей. Существующее сейчас законодательство в лучшем случае лишь препятствует расторжению брака. Такой закон подобен тюремному приговору для всех: мужа, жены и детей.

Брак можно спасти, избавив партнёров от их аберраций. Это было бы оптимальным решением в любом случае, так как, даже если супруги разведутся, в дальнейшем им будет очень трудно обрести счастье; а в том случае, если у них есть дети, было бы ужасно несправедливо не провести всей семье терапию, чтобы эти люди стали клирами.

Обычно обнаруживается, что когда оба партнёра в браке, построенном на основе реактивных умов, избавляются от своих аберраций, жизнь становится не просто терпимой, она становится гораздо лучше, поскольку между людьми часто существует естественная симпатия даже тогда, когда выбор делался не на основе сексуальной привлекательности. Восстановление брака с помощью клирования партнёров может и не привести к возникновению великой любви, воспетой поэтами, но это, по крайней мере, приведёт к установлению высокого уровня уважения и сотрудничества ради достижения общей цели – сделать жизнь стоящим занятием. И во многих семьях, где муж и жена стали клирами, было обнаружено, что под грязными лохмотьями аберрации скрывалась сильная любовь друг к другу.

Значительную пользу такое клирование приносит детям. Почти всё недовольство, связанное с семейной жизнью, вызвано главным образом аберрацией по второй динамике, динамике секса. И составная часть любой такой аберрации – нервозное отношение к детям.

Если есть дети, решение проблемы – не развод, а клирование. И с клированием открывается новая, чистая страница жизни, на которой может быть написана история счастливого существования.

В случае, если брак построен на основе реактивных умов, взаимное клирование партнёров часто усложняется проявлениями затаённой враждебности, которая стоит за механизмом задабривания. Партнёры поступят мудро, если каждый из них поищет себе напарника для взаимной терапии вне семьи, заинтересовав этим кого-нибудь из друзей. Если партнёры всё же начали взаимное клирование и работают друг с другом, то они должны обуздать свой гнев, запастись терпением и ни на йоту не отступать от Кодекса одитора. Требуется отрешённость святого, чтобы стерпеть тон 1 *со стороны* партнёра, когда тот, будучи возвращённым в эпизод семейной ссоры, перемежает проговаривание инцидента с дальнейшими обвинениями. Если нет другого выхода, это можно осуществить, но, если семью преследуют многочисленные неприятности и ссоры, будет легче, если каждый из супругов найдёт партнёра для терапии вне семьи.

Кроме того, между любым одитором и преклиром устанавливается тесная взаимосвязь, и, после того как сессия терапии закончена, естественное

аффинити усиливается настолько, что одно лишь слово или незначительное действие могут быть восприняты как яростная атака, результатом чего будет ссора, и всё это будет замедлять терапию.

Можно считать, что лучшими одиторами для мужчин *являются* мужчины, а для женщин – женщины. Это не так, если вы имеете дело с женщиной, которая так сильно аберрированна в отношении женщин, что испытывает страх в их присутствии, или если преклиром является мужчина, который испытывает сильный страх перед мужчинами.

Динамики мужчин и женщин несколько отличаются, и иногда жене трудно быть достаточно настойчивой, одитируя мужа, особенно если раньше между ними были серьёзные ссоры. Муж обычно может одитировать без значительных затруднений, но когда он сам проходит терапию, то, чувствуя, что он должен подняться над ситуацией, он пытается осуществлять самоконтроль[5], а это невозможно.

СТИРАНИЕ

Рано или поздно – если вы постоянно пытаетесь это сделать – вы получите бэйсик-бэйсик, самый ранний момент «бессознательности» и физической боли. Возможно, вы узнаете о том, что получили его, только потому, что инциденты начнут стираться, а не сокращаться. Если у пациента по-прежнему перекрыт соник, вы всё равно можете стирать; рано или поздно соник включится, возможно, даже перед самым окончанием работы с кейсом. Рано или поздно вы доберётесь до бэйсик-бэйсика.

Итак, при стирании следуют примерно той же процедуре, что и при вхождении в кейс. Вы стираете все ранние инграммы – всегда самые ранние, какие *только сможете найти, – и продолжаете разряжать* инграммы болезненных эмоций либо в бэйсик-районе, либо в более поздних периодах (после рождения и в дальнейшей жизни). Вы стираете всё, что сможете найти в раннем периоде, затем высвобождаете все эмоции, которые сможете найти в более *позднем периоде* (стирая всё, что есть, в каждой инграмме, которую вы затронули), а затем возвращаетесь назад и находите ранний материал.

В реактивном инграммном банке царит полный кавардак. Это, должно быть, создаёт большие трудности для файл-клерка. Ведь инграммы включаются как в раннем, так и в позднем периоде, а иногда файл-клерк может добраться лишь до материала на определённые темы, иногда – лишь до материала с

---

5 ***самоконтроль****:* самогипноз или попытка проводить процессинг самому Себе без одитора. Попытка использования самогипноза в Дианетике, вероятно, наиболее близка к такому бесполезному занятию, как мазохизм. Если пациент сам вводит себя в состояние гипноза и осуществляет регрессию, пытаясь добраться до болезни, рождения или пренатальных инцидентов, то результатом будет лишь нанесение себе вреда.

определёнными соматиками (например, всё, что касается зубов), иногда он может последовательно продвигаться во времени и выдавать инциденты один за другим. Важнее всего для одитора именно последнее.

До тех пор пока вы не разберётесь с каждым моментом физической боли и не разрядите каждый момент болезненных эмоций, кейс не достигнет состояния клир. Порой вы будете уверены, что почти достигли цели, но, повторно войдя в пренатальный район, обнаружите ряд новых инцидентов – материал, раскрытый благодаря тому, что вы высвободили болезненные эмоции из более позднего периода жизни.

Однажды вы получите кейс, который не будет иметь никаких закупорок на траке, которого больше не будут интересовать инграммы (кейсы апатии вначале не проявляют к ним интереса; клиры, находящиеся на самом верху, также ими не интересуются, завершая тем самым виток спирали, хотя клир и далёк от апатии). Этот человек будет иметь все риколы, его расчёты будут точны, и он не будет допускать ошибок (насколько ему позволяют данные, которыми он располагает), – короче говоря, содержимое его инграммного банка будет исчерпано. Но никогда не будьте слишком оптимистичны. Продолжайте искать, пока не будете уверены, что достигли цели. Понаблюдайте за кейсом, чтобы удостовериться, что он не проявляет никаких аберраций ни на какую тему, что его динамики сильны, а жизнь хороша. Если этот человек теперь чувствует, что может решить все жизненные проблемы, заткнуть весь мир за пояс и при этом по-дружески относится ко всем людям, значит, вы получили клира.

Вы можете впасть в заблуждение только в том случае, если будете руководствоваться в своих расчётах идеей, что люди беспрестанно совершают ошибки, что они полны порока и греха, и если вы будете полагать, что человека, который стал менее несчастным и поднялся выше нормального уровня, нужно считать клиром. Это релиз.

В старательском деле каждый новичок принимает за золото железный колчедан – «золото дураков». Новичок будет вопить от восторга, видя в своём лотке какой-то блестящий кусочек, хотя на самом деле тонна таких кусочков стоит несколько долларов. А затем он видит настоящее золото! И как только он увидит в своём лотке настоящее золото, он узнает, как оно выглядит на самом деле. Спутать его нельзя ни с чем.

Психометрия[6] продемонстрировала бы, что клир обладает феноменальным интеллектом, она показала бы широту и разносторонность его способностей, но помимо этого есть и другое качество – присущая освобождённой личности

---

[6] ***психометрия***: (от греч. psyche - «душа, дух» и metreo - «измеряю») способ оценки умственных способностей и качеств личности при помощи специальных методик, тестов.

человечность. Проведите психометрические тесты *релизу* – и он тоже окажется выше нормы. Но клир – это клир, и, когда вы его увидите, вы будете знать, что это такое, и больше не допустите ошибки.

То, что клир больше не интересуется своими более не существующими инграммами, не означает, что его не интересуют проблемы других людей. То, что человек не интересуется собственными инграммами, необязательно свидетельствует о том, что он клир. Это вполне может быть результатом действия другого механизма – апатичного игнорирования. Иметь инграммы и игнорировать их – распространённая аберрация, свидетельствующая о том, что реактивный ум находится на уровне апатии по шкале тонов. Не иметь инграмм и игнорировать их – это другое дело. Любой кейс апатии, для которого игнорирование своих инграмм является решением всех бед, который настаивает, что он счастлив, настаивает, что с ним всё в порядке, в то время как он причиняет себе неимоверные страдания, во время терапии начинает интересоваться своими инграммами и начинает больше интересоваться жизнью (особенно после того, как был стёрт бэйсик-бэйсик). Кейс апатии легко отличить от клира, поскольку они находятся на противоположных концах спектра жизни: клир взлетел к вершине триумфа, а кейс апатии знает, что триумф не для него, и объясняет, что к этому не стоит и стремиться.

Сейчас пока ещё нельзя ответить на вопрос о том, какова продолжительность жизни клира, – спросите об этом лет через сто.

Как вы можете определить, является ли человек клиром? Насколько он приблизился к оптимальному для человека состоянию? Может ли он с лёгкостью приспособиться к своей окружающей среде? И, что гораздо более важно, может ли он приспособить эту окружающую среду к себе?

Через шестьдесят дней после того, как одитор, по всей видимости, сделал человека клиром, он должен снова посмотреть, не было ли что-нибудь пропущено, а затем повторить эту проверку через шесть месяцев. Он должен тщательно расспросить того человека, который, возможно, является клиром, о том, что произошло за это время. Таким образом он может узнать о каких-либо тревогах, заботах или болезнях, которые, возможно, имели место, и попытаться по этому следу выйти на инграммы. Если же он и тогда не сможет найти инграммы, значит, этот человек определённо и несомненно является клиром. Таковым он и останется.

Если, однако, кейс просто застревает, а инграммы нельзя найти, хотя всё указывает на то, что аберрации есть, то причина, вероятно, заключается в тщательно замаскированных зарядах отчаяния – инграммах болезненных эмоций. Они необязательно получены после рождения, они могут находиться в пределах пренатального района и включать в себя обстоятельства, связанные с большой секретностью (или в инграммах утверждается, что они связаны с секретностью). Также случалось, что кейсы застревали и казались «непрони-

цаемыми» в результате того, что пациент не раскрыл каких-то обстоятельств, имеющих место сейчас или в недавнем прошлом.

Есть две причины, по которым работа с кейсом может затягиваться:

а. Человек из-за своих аберраций может испытывать такой стыд за своё прошлое или быть настолько уверенным в том, что его ждёт возмездие, если он об этом расскажет, что он всячески избегает говорить о своём прошлом;

б. Человек может испытывать страх из-за реально существующей угрозы или ещё каких-либо обстоятельств.

Одитора не интересует то, что делает пациент, или то, что он сделал. В дианетической терапии мы занимаемся исключительно тем, что было сделано *человеку*. То, что было сделано *пациентом*, нас совершенно не интересует. Одитор, которого это сколько-нибудь интересует, практикует что-то другое, а не Дианетику. Однако инграммы пациента могут привести к появлению у него навязчивой идеи о том, что он должен скрывать от одитора какое-то обстоятельство своей жизни. Обычно это подпадает под один из двух пунктов, приведённых выше.

Что касается первого пункта, причинами могут быть следующие обстоятельства: тюремное заключение, или нераскрытое до настоящего времени убийство (хотя многие люди, которые даже не угрожали никому убийством, думают, что они его совершили), или отклонения в сексуальном поведении, или какое-либо подобное обстоятельство. Одитор должен пообещать, просто как нечто само собой разумеющееся, не разглашать никаких тайн преклира и должен объяснить преклиру принцип «сделано человеку, а не человеком». И ни один одитор не станет насмехаться над пациентом или ругать его за то, что тот был жертвой своих инграмм. Если говорить о втором пункте, то может существовать кто-то, возможно даже жена или муж, кто, запугав пациента, вынудил его держать язык за зубами. Сейчас ведётся работа с одним кейсом, в котором не было никакого прогресса, хотя был установлен контакт со многими инцидентами, – инциденты не сокращались и не стирались, независимо от того, где они были расположены. Было обнаружено, что эту женщину часто жестоко избивал её муж, и он угрожал ей смертью, если она скажет одитору хоть слово об этих побоях (в то время как эти инциденты содержали весь заряд отчаяния этого кейса, и этот заряд нужно было разрядить). Одитор, видя, что прогресса нет, наконец заподозрил, что тут что-то не так. Он сумел завоевать её доверие и обнаружить заряды отчаяния. Даже если бы он и не завоевал её доверие, он всё равно вызвал бы у неё эмоциональную разрядку в виде слёз за счёт постоянной рестимуляции поздних периодов жизни. В другом кейсе, кейсе маленького ребёнка, даб-ин-рикол был настолько очевиден и «фабрики лжи» работали настолько активно, что одитор наконец понял: он пытается преодолеть не только секретность в инграмме, но и секретность, к

которой принуждает ребёнка кто-то из находящихся рядом с ним людей. Мать этого ребёнка, опасаясь, что её арестуют, угрожала расправиться с ребёнком в случае, если он скажет хоть слово о том, как с ним обращаются дома. Но это ещё не всё: в этом кейсе была восемьдесят одна попытка аборта – невероятное количество.

Одитора интересует всё, что угодно, если это стало инграммой. Если общество заключило человека в тюрьму, если в семье у него не всё в порядке, – всё это сделано человеку. Что сделал человек, чтобы «заслужить» такое обращение, одитора совершенно не интересует.

ИНОЯЗЫЧНЫЙ КЕЙС

Время от времени одитор будет сталкиваться со странного рода задержкой в продвижении кейса. Ему не удаётся получить никакого материала, который можно было бы разрядить, или он не может ничего понять в пренаталыюм районе, а иногда не может ничего понять ни в детстве, ни в пренатальном районе. Возможно, он столкнулся с «иноязычным кейсом». Иногда ребёнок не знает, что его настоящими родителями были не те, кого он считал своими родителями, а другие люди, которые, возможно, говорили на другом языке. Это создаёт своего рода путаницу, с которой довольно легко справиться просто за счёт прохождения инграмм. Пациент вполне может забыть, что его родители говорили дома на каком-то другом языке. То, что этот язык отличен от языка, которым пользуется пациент, или от языка страны, в которой пациент проживает, с одной стороны является преимуществом: это приводит к тому, что пренатальные инграммы очень трудно рестимулировать, хотя они всё-таки могут воздействовать на разум пациента. Но это вовсе не является преимуществом для одитора, вынужденного теперь работать с пациентом, который не знает этого языка и у которого, возможно, нет соник-рикола, но у которого всё же есть инграммный банк, полный данных, записанных на его первом языке и когда-то имевших значение.

Лучше всего в таком случае найти одитора, который знает как язык, использовавшийся в пренатальном районе, так и нынешний язык преклира. Или же можно взять соответствующий словарь и с его помощью определить, как будут звучать на том языке баунсеры и т.п. Или можно достаточно часто возвращать пациента в период младенчества, чтобы тот начал вспоминать язык (обращаясь к соответствующей подборке данных), и затем спрашивать у пациента, как звучала бы на иностранном языке та или иная фраза. Постепенно он может восстановить своё знание языка и благодаря этому опустошить банк. Такой кейс чрезвычайно труден только в том случае, если в детстве пациент совсем не говорил на том языке. Если же он говорил на нём в детстве, одитор просто продолжает возвращать его в детство, когда тот знал язык, а после этого возвращает его в пренатальный район; пациент сможет перевести то, что он там

найдёт. В разных языках используются разные шаблонные выражения, и если их понимать буквально, то они означают разные вещи. Именно в силу этого социальные аберрации одной нации отличаются от социальных аберраций другой нации. «Я имею горячо», – говорит испанец, «Я есть горячий», – говорит англичанин (обе фразы означают «мне жарко»). С точки зрения инграмм эти фразы означают разные вещи, хотя для аналайзера они означают одно и то же.

ГЛАВА ДЕВЯТАЯ
МЕХАНИЗМЫ И АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ
ЧАСТЬ ВТОРАЯ

ЭКСТРАСЕНСОРНОЕ ВОСПРИЯТИЕ

КОГДА ОДИТОР работает с кейсом, у которого даб-ин-рикол или который сильно заряжен эмоциями, преклир при возвращении в пренатальный район может начать описывать окружающих людей и предметы. Это вызывает трепет и удивление у очевидцев этого явления. Пациент находится в утробе, и тем не менее он способен «видеть», что происходит снаружи. Пациент рассказывает об отце и матери, о том, где они сидят, о том, как выглядит спальня, и при этом он находится в утробе. На эту тему можно выдвинуть несколько красивых теорий; одна из них заключается в том, что плод, которому причиняют физические страдания, развивает экстрасенсорное восприятие, чтобы заранее видеть, что должно произойти. Экстрасенсорное восприятие – превосходная теория, и некоторые наблюдения дают основания сделать вывод, что такое восприятие существует, *но только не у плода.*

Следует помнить, что, даже если плод и состоит из высокоразвитых и умных клеток, он всё же не является по-настоящему рациональным организмом.

Наличие инграммы необязательно означает, что плод может думать. Аберрирующее воздействие инграммы становится наиболее сильным, когда ребёнок осваивает речь. Инграмма – это не воспоминание, а запись боли и восприятий.

При возвращении взрослого человека или ребёнка в пренатальный район туда возвращается обладающий опытом разум, который, устанавливая контакт с этими инграммами, формирует заключения. Если послушать некоторых преклиров, можно подумать, что они читали Китса[1] и пили лимонад ежедневно в четыре часа дня на протяжении всего пренатального периода.

Возвращение индивидуума, обладающего разумностью и аналитической способностью, в тот период, когда ни разумности, ни аналитической способности не существовало, конечно, вызывает у возвращённого по траку индивидуума множество идей. Всё, с чем он должен работать, – это инграммы и их содержимое. Он может в дополнение к этому использовать механизм сновидения и текущие расчёты, чтобы попытаться воссоздать в цвете полную картину окружающей обстановки.

Пренатального экстрасенсорного восприятия на самом деле не существует. После основательной проверки было доказано: всякий раз, когда возвращённый по траку преклир думал, что он видит окружающих людей или предметы, в инграмме упоминалось о том, как они на самом деле выглядят, в результате

---

[1] ***Китс:*** Джон Ките (1795-1821), один из величайших английских поэтов. Его произведения являются непревзойдёнными но своей величественности, мелодичности и богатству образов.

чего он в своём воображении создавал картинку окружающей обстановки. Другими словами, никакого пренатального экстрасенсорного восприятия нет. Есть только словесное описание или действия, которые подсказывают, как выглядит окружающая обстановка, и эти подсказки, воздействуя теперь на воображение, приводят к появлению мнимого видео.

Эта ситуация наиболее часто встречается у пациентов, имеющих мощные «фабрики лжи». Когда одитор наблюдает это, у него начинает формироваться представление о кейсе, с которым он работает; он знает, что у этого кейса может быть даб-ин-соник, и в этом случае он должен найти и разрядить все болезненные эмоции, до которых он может добраться, поскольку именно эти болезненные эмоции вызывают склонность кейса к избеганию материала. Таким образом, он может найти саму фабрику лжи – не фабрику лжи, создавшую фабрику лжи, производящую фабрики лжи, а настоящую инграмму, которая создаёт все эти заблуждения.

Однако никогда не обрывайте преклира, когда он выдаёт этот материал. Не говорите ему, что это его воображение, – вы заставите фабрику лжи работать ещё более интенсивно. Ведь в этом кейсе есть расчёты на сочувствие, а также потери, полные отчаяния, много боли в пренатальном районе, и кроме того в детстве этому человеку уделяли очень мало внимания. И для того, чтобы разрушить ту уверенность в себе, которую пациент всё-таки сумел по крупицам собрать, многого не нужно. Поэтому действуйте мягко, ищите заряды отчаяния, защитников, инграммы сочувствия и «фабрику лжи». И тогда кейс стабилизируется и будет продвигаться к состоянию клир.

УДАР ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

Как было обнаружено, при вхождении в кейс важно найти и ослабить все инграммы, вызванные ударами электрическим током. По-видимому, они группируют инграммы, независимо от того, получены ли эти удары в пренатальном районе (иногда случается и такое) или же в более поздний период: вследствие несчастного случая либо в результате действий психиатров. Любой удар электрическим током, похоже, обладает большей силой, чем обычные инциденты в инграммном банке, и, по-видимому, вносит беспорядок в данные, относящиеся к событиям как до удара, так и после него. Кроме того, инграмма, вызванная ударом электрическим током, содержит очень глубокую «бессознательность», из-за чего аналитический ум впоследствии находится в ослабленном состоянии.

ВЗАИМНОЕ ИЗБЕГАНИЕ ОПРЕДЕЛЁННЫХ ТЕМ

В случае, когда два преклира работают друг с другом, по очереди становясь одиторами, может возникнуть ситуация, когда каждый из них не позволяет другому установить контакт с определёнными инграммами.

Например, преклир А имеет расчёт по поводу защитника, связанный с собакой. Он неосознанно стремится защитить эту «способствующую выживанию» инграмму и сохранить её у себя, хотя, конечно, если её не разрядить, это будет мешать терапии. Когда он одитирует преклира Б, он склонен приписывать тому собственные проблемы, иначе говоря, он до некоторой степени путает себя с преклиром. Если известно, что у преклира Б есть какая-либо «способствующая выживанию» инграмма, связанная с собакой, то преклир А, будучи одитором, на самом деле не станет заставлять преклира Б устанавливать контакт с этой инграммой. Преклир А ошибочно полагает, что если позволить Б сохранить свою инграмму,

связанную с собакой, то и он сможет сохранить свою. Это «взаимное избегание». Это можно представить как сделку: «Если ты не заставишь меня поправляться, я не буду заставлять поправляться тебя». Нужно следить за тем, чтобы этого не происходило. Как только становится известно, что имеет место такая ситуация и что проявляется такое нежелание избавлять другого человека от инграмм, «взаимное избегание» прекращается.

Может также случиться, что было время, когда между супругами происходили ссоры или они пережили какое-то несчастье. Когда они одитируют друг друга, поочерёдно работая в качестве одитора, они избегают (не осознанно, а из-за реактивного расчёта) этого периода, таким образом оставляя нетронутыми инграммы болезненных эмоций.

Взаимное избегание нелегко распознать тем, кто вовлечён в эту ситуацию, и преклиры, которые по очереди одитируют друг друга, должны быть очень бдительны в этом отношении, потому что это обязательно замедлит продвижение кейса.

ПЕРЕКРЫТИЕ ЭМОЦИЙ И БОЛИ*

Если кейс не проявляет никаких эмоций или не может чувствовать боли, находясь в каком-либо инциденте, где эмоции и боль должны присутствовать, значит, у него перекрытие «чувств». Наиболее вероятно, что оно будет найдено в пренатальном районе. Слово «чувство» может относиться как к боли, так и к эмоции; таким образом, фраза «Я ничего не чувствую» может отключить и то, и другое.

Если преклир в инциденте экстериоризирован (видит себя со стороны и не находится внутри себя) или присутствует мнимое пренатальное «экстрасенсорное восприятие», то эмоциональное перекрытие, вероятно, берёт своё

** Соматическая лепта работает при любых перекрытиях, независимо от того, чувствует это пациент или нет. Соматическая лента подчиняется также и тогда, когда инцидент закупорен «бессознательностью», - в этом случае соматика не включается сразу, она появляется только после «выкипания»* (ЛРХ).

начало в инграммах болезненных эмоций, полученных в позднем периоде жизни или, по крайней мере, после рождения. Если нет никакой экстериоризации, пациент находится внутри себя и всё же при прохождении инграммы ни эмоции, ни боль не проявляются отчётливо, можно подозревать, что существует раннее перекрытие эмоций или боли, и его надо обнаружить с помощью метода репитера. При этом используйте фразу «Никаких эмоций», пока преклир не сформулирует это иначе; используйте фразу «Я ничего не чувствую» или какую-нибудь другую с тем же значением – и тогда в конце концов это вызовет реакцию у преклира, если только инграммы доступны, а не подавлены чем-то ещё.

Может случиться, что кейс «работает» очень хорошо (иными словами, инграммы показываются, их можно пройти и сократить), однако эмоции не проявляются как часть их содержимого, а соматики притуплены и представляют собой не столько боль, сколько просто давление. Если перекрытия боли и эмоций поначалу не поддаются методу репитера, возможно, придётся пройти много инграмм в бэйсик-районе без боли и эмоций, только со словесным содержимым и давлением. В конечном итоге в таком кейсе удаётся установить контакт с болью и эмоциями, после чего терапия начинает приносить больше пользы.

ЭКСТЕРИОРИЗАЦИЯ

Всякий раз, когда вы сталкиваетесь с тем, что возвращённый по траку пациент не находится внутри себя и видит себя со стороны, этот пациент находится вне трака. Не нужно ему этого говорить, но следует как можно быстрее найти заряды отчаяния, иными словами инграммы болезненных эмоций, и разрядить их. Здесь действует тот же механизм, что и при наличии описанного выше экстрасенсорного восприятия.

ТЕЛЕПАТИЯ

В некоторых случаях преклир может попытаться подсунуть вам телепатию в качестве аберрирующего фактора. Работать с этим – это всё равно что пытаться поймать солнечный зайчик. Возможно, телепатия и существует, но, по данным исследований, плод не воспринимает ничего посредством телепатии, а даже если и воспринимает, это никоим образом не является аберрирующим.

Были проведены тщательные проверки случаев телепатии и экстрасенсорного восприятия, и в каждом случае было найдено объяснение, никак не связанное с чтением мыслей или ясновидением.

Когда пациент говорит одитору, что пересказывает мысли матери, которые он воспринимал, находясь в утробе, будьте уверены, что где-то поблизости есть инграмма, в которой мать произносит те же самые слова вслух.

У матерей есть много инграмм, которые они драматизируют, особенно когда они сильно аберрированны, а тем более когда они аберрированны настолько сильно, что пытаются сделать аборт. Сила драматизации обычно проявляется в монологах.

Некоторым матерям есть что сказать самим себе, когда они одни, и притом очень много. Вся эта речь, конечно, передаётся ребёнку, когда он травмирован, а он может быть травмирован даже тогда, когда мать не получала никакой травмы (как например, при попытке аборта). После такой травмы ребёнок обычно довольно долго находится «без сознания» и испытывает боль; следовательно, у него в инграммах записываются эти монологи (и голос часто бывает довольно громким). Он этого не слышит; это просто записано на клеточном уровне. Все такие монологи, конечно, оказывают аберрирующее влияние и порождают некоторые примечательные разновидности безумия и невроза.

А что до телепатии, то, насколько нам известно на данный момент, не существует такой телепатии, которая оказывала бы аберрирующее влияние. Так что одитор не должен принимать в расчёт телепатию, так же как он не принимает в расчёт экстрасенсорное восприятие.

ПРЕНАТАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ЖИЗНИ

В утробе очень шумно. Человек может думать, что у него есть соник, и всё же не слышать никаких «утробных» звуков; это означает, что у него не соник, а всего лишь даб-ин. Издаваемые кишечником звуки (напоминающие попискивания и стоны), журчание, отрыжки, скопление газов и другие звуки жизнедеятельности организма матери – всё это сливается в непрерывный шум.

Кроме того, ближе к концу пренатального периода в утробе очень тесно.

В том случае, если у матери повышенное кровяное давление, ребёнок в утробе чувствует себя просто ужасно.

Когда мать принимает хинин[2], в ушах у ребёнка, как и у неё самой, может возникнуть звон – тот звон, который человек пронесёт через всю свою жизнь.

У матери бывает токсикоз беременности, она икает и простужается, кашляет и чихает.

Такова пренатальная жизнь.

Единственная причина, по которой человек может «захотеть» «вернуться в утробу», заключается в том, что кто-то ударил мать и завопил: «Вернись!» – и человек так и делает.

---

[2] ***хинин:*** горький медицинский препарат, который используют для лечения малярии и добавляют в тоники.

СИСТЕМА РАЗМЕЩЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ В ИНГРАММАХ

Ингаммы не помещаются на хранение каким-то упорядоченным образом, как это происходит с данными в отклированном стандартном банке. Ингаммы размещены в таком порядке, что это поставило бы в тупик и Александра Македонского. Поэтому трудно предсказать, когда появится следующий по порядку инцидент.

Ингаммы помещаются на хранение в соответствии со временем, темой, значимостью, соматикой и эмоцией.

Обратный путь из бэйсик-бэйсика может выглядеть как упорядоченное продвижение в направлении более позднего периода жизни. Внезапно затрагивается заряд отчаяния, и его разряжают. Одитор вновь идёт в пренатальный район и находит целую серию новых инцидентов. После этого опять начинается продвижение к настоящему времени, шаг за шагом; затронут и разряжен ещё один заряд, и в поле зрения показывается ещё одна серия пренатальных инцидентов. Их стирают и вновь продвигаются в направлении настоящего времени, в этот момент высвобождается ещё один заряд отчаяния, и в поле зрения показываются новые пренатальные инциденты. Их стирают и т.д., и т.п.

Система размещения данных в ингаммном банке выдаёт данные в соответствии с соматикой, временем, темой, значимостью или эмоцией. Обычно файл-клерк выдаёт материал в соответствии со временем и темой. Эмоции, содержащиеся в банке, не позволяют файл-клерку добраться до определённой серии инцидентов; когда эмоция разряжена, инциденты становятся доступными и файл-клерк выдаёт их, до тех пор пока не будет остановлен другим эмоциональным зарядом. Одитор в наибольшей степени использует свою сообразительность не при нахождении пренатальных инцидентов, а при обнаружении и разрядке этих эмоциональных зарядов из более позднего периода жизни.

В целом система размещения данных в ингаммном банке очень плохая, в отличие от системы размещения данных в стандартном банке. Но теперь, когда мы понимаем эту систему, она очень уязвима.

Данные из ингаммного банка могут быть *стёрты*. Данные из стандартного банка – нет. Боль преходяща – удовольствие продолжает существовать.

ОБЛЕГЧЕНИЕ

Психоаналитик или обычный консультант по вопросам человеческих взаимоотношений иногда сталкиваются с определённой проблемой, которую можно легко разрешить, стоит лишь применить Дианетику.

Если человек сильно расстроен из-за какого-нибудь недавнего события и это мешает ему сосредоточиться на выполнении текущих дел, то его состояние можно улучшить всего за несколько минут работы.

Внезапное изменение внешнего вида пациента или *внезапная потеря душевного спокойствия обычно* происходит из-за какого-нибудь события, причинившего ему душевную боль. Хотя такое изменение душевного состояния происходит по причине рестимуляции инграммы, всё же можно взять момент рестимуляции, который является локом, и успешно его облегчить.

Используя ревери или просто предложив пациенту закрыть глаза, консультант может попросить его возвратиться в тот момент, когда его что-то расстроило. Возможно, данное событие произошло в этот же день или на этой неделе. Будет обнаружен момент аналитического отключения, когда под воздействием какого-то рестимулирующего человека или обстоятельства было нарушено душевное равновесие пациента. Этот момент – лок. Обычно его можно проговаривать как инграмму, в результате этот недавний случай, являющийся источником напряжённости, будет облегчён и работу можно будет продолжить. Сама инграмма, на которой *образовался* лок, может оказаться недоступной, если не задействовать все методы, существующие в Дианетике.

Одитор, обнаружив, что пациент чем-то сильно расстроен, часто может сэкономить время терапии, ослабив лок, ставший причиной этого расстройства.

В дианетической терапии нахождение локов в больших количествах не оправдывает себя, поскольку в каждом кейсе их тысячи и тысячи. Однако нахождение последнего лока, который мешает работе, может оказаться полезным.

ШКАЛА ТОНОВ И СОКРАЩЕНИЕ ИНГРАММ

Механизм сокращения поздней инграммы болезненных эмоций необходимо изложить в подробностях, поскольку это очень важно.

Сокращение поздних инграмм может широко применяться в самых разных областях. Когда у одитора возникают проблемы с преклиром из-за нарушения Кодекса одитора, он может рассматривать это нарушение как инграмму болезненных эмоций и сократить её, после чего эта ошибка перестанет воздействовать на преклира. Одитор просто возвращает преклира к моменту совершения этой ошибки и проводит его через этот момент как через инграмму. Если произошла ссора между супругами или если жена узнала что-то неприятное о муже, то муж может рассматривать эту ссору или это неприятное открытие как инграмму болезненных эмоций и разрядить её, в результате чего этот инцидент больше не будет беспокоить жену. Если у маленького мальчика была собака и её только что задавила машина, то этот инцидент можно разрядить как инграмму болезненных эмоций. Если от преклира только что ушла жена, отнеситесь к её уходу как к инграмме болезненных эмоций и разрядите её. Любой инцидент, содержащий потрясение или расстройство, можно сокра-

тить при помощи обычного метода сокращения, и он перестанет беспокоить человека и вызывать у него болезненные эмоции.

Не имеет значения, когда появилась инграмма – два часа или десять лет назад, – из неё можно убрать болезненные эмоции. С ней работают точно так же, как и с любой другой инграммой: пациента возвращают в момент первого потрясения и проводят через инцидент, продвигаясь достаточно далеко, чтобы захватить момент начального воздействия этого инцидента.

Сокращение можно рассматривать как действие, которое остаётся практически неизменным. Если новость повергла человека в апатию, то по мере проговаривания (если нет сильного перекрытия эмоций где-то в другом месте) он, возможно, пройдёт через инцидент один или два раза, прежде чем как следует установит с ним контакт. Затем появятся слёзы и отчаяние, характерные для зоны апатии. Ещё два-три прохождения должны вызвать гнев. Следующие проговаривания (всегда от начала до конца, с переживанием инцидента заново) поднимут тон до скуки. Дальнейшие проговаривания должны поднять пациента до тона 3 или 4, должны разрядить инцидент или, что предпочтительнее всего, вызвать у пациента смех.

Эта последовательность тонов и явилась той подсказкой, которая привела к созданию шкалы тонов от 0 до 4. Тон 4 – это смех.

Иногда в районе тона 2 пациент становится бесцеремонным и дерзким. Это не значит, что преклир находится в тоне 4, это значит, что имеются дополнительные данные. Преклир в этот момент может отказываться проговаривать инцидент, утверждая, что он разряжен. Одитор должен настаивать на дальнейших проговариваниях всякий раз, когда видит, что преклир не желает проговаривать инцидент вновь, поскольку здесь имеются подавляемые данные и дополнительный заряд. Как оказывается в большинстве случаев, дерзость представляет собой механизм избегания, и преклир при этом иногда употребляет именно те слова, которые до сих пор оставались скрытыми в инграмме. В таком случае инцидент проходят опять и опять (одитор не настаивает, чтобы преклир нашёл какие бы то ни было конкретные слова), пока пациент не достигнет тона 4.

Здесь представлено краткое описание того, как ведёт себя в процессе терапии весь инграммный банк. Весь банк в конечном итоге поднимается от первоначального уровня тона до тона 4, всё выше и выше но мере того, как всё больше инграмм стираются или сокращаются. Поднятие банка по тону, однако, не происходит равномерно, поскольку будет установлен контакт с новыми инграммами, содержащими апатию, а в некоторых инграммах присутствуют маники. Однако инграмма болезненных эмоций поднимается по тону довольно равномерно. Если она вообще разрядится, то она будет подниматься по шкале. Если она не поднимается но шкале – от апатии до гнева, от гнева до скуки, от скуки до веселья или, по крайней мере, до безразличного

отношения – то она подавлена каким-то инцидентом с подобным содержанием.

Инграмма может изначально находиться в зоне тона 1 (гнев) и подниматься с этого уровня. Если она изначально была в зоне тона 2 (скука), то едва ли она является инграммой.

Она, однако, может быть в ложном тоне 2 и может быть подавлена другими данными, так что кажется, что пациенту просто скучно и нет до неё никакого дела. После нескольких проговариваний она может высвободиться: в этот момент она опустится до апатии (зона 0), а затем начнёт подниматься по шкале тонов. Или, возможно, придётся установить контакт с другой инграммой.

Физическое состояние человека полностью изменяется в соответствии с этой шкалой тонов на протяжении всего курса терапии. Душевное состояние также изменяется в соответствии с ней. То же самое происходит и с инграммами болезненных эмоций.

При стирании в бэйсик-районе или на обратном пути от бэйсик-бэйсика любая инграмма будет стираться за два-три прохождения, если только это не бэйсик на новой цепи схожих инцидентов. Но инграммы, в которых не проявляется никаких эмоций, – где бы они ни находились на траке – подавлены перекрытиями чувств, болезненными эмоциями в позднем периоде или ранними инграммами, которые просто перекрывают боль или эмоции посредством содержащихся в них фраз.

Нужно следить за тем, чтобы кейс был «живым». Эмоции должны быть разнообразными. Иногда в бэйсик-районе бывает необходимо монотонное проговаривание – иными словами, такое проговаривание, при котором тон инграммы не меняется, а инграмма просто сокращается, – но, когда пациент становится послушным и «вымуштрованным» и не проявляет никакого интереса к своим инграммам при их проговариваний, это всегда указывает на наличие поздних болезненных эмоций, которые нужно найти, или на перекрытие эмоций в раннем периоде. И наоборот, если пациент постоянно проявляет слишком много эмоций по поводу всего и вся, если он некоторое время плачет, а затем истерично смеётся, терапия делает своё дело, но нужно быть начеку, чтобы не пропустить какой-либо инграммный материал в пренатальном районе, в котором утверждается, что преклир должен быть «слишком эмоциональным», – иными словами, у человека есть инграммы, которые заставляют его быть эмоциональным в силу того, что содержится в их командах.

Шкала тонов очень полезна, и ею удобно руководствоваться при проведении терапии. Она наиболее ярко проявляется при сокращении инграмм, полученных после того, как преклир научился говорить, но она будет проявляться и при работе с более ранним периодом.

Любую инграмму болезненных эмоций можно пройти. Если она сокращается должным образом и не подавлена чем-то другим, она поднимается по шкале тонов вплоть до тона 4.

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕ РАБОТАЕТ ХОРОШО ПО МЕТОДУ РЕПИТЕРА

Если пациент повторяет фразу, предложенную ему одитором, и при этом не перемещается в инцидент, на это могут быть три причины: во-первых, пациент может быть не в состоянии двигаться по траку; во-вторых, файл-клерк может сознательно удерживать фразу до того момента, когда её можно будет разрядить; в-третьих, эта фраза может и не быть инграммным материалом.

У пациента также могут быть мощные инграммы, содержащие фразы типа «Контролируй себя», которые проявляются в том, что он перехватывает контроль одитора, ведёт себя очень властно или просто отказывается сотрудничать. В таком случае может помочь метод репитера, если использовать фразы «Контролируй себя», «Я должен быть у руля» и тому подобное.

Обычная причина, по которой метод репитера не работает, – пациент находится под действием холдера. Если пациент возвращён по траку, но не движется при использовании метода репитера, тогда используйте метод репитера в отношении холдеров.

Помните, что перекрытие чувств может отрицать существование всех соматик, так что пациент не будет их чувствовать. Если кажется, что пациент нечувствителен к тем неприятностям, которые происходят с ним на траке, то можете не сомневаться – у него перекрытие чувств.

Большой эмоциональный заряд также может воспрепятствовать методу репитера. Соматическая лента не очень хорошо слушается, когда её отправляют туда, где есть эмоциональный заряд, – в инграммы болезненных эмоций, – и поэтому для работы с ними целесообразно использовать метод репитера.

Если метод репитера не работает, можно – хотя это редко оказывается необходимым – попросить пациента вообразить «самое плохое, что могло бы случиться с ребёнком» и т.п., и из его ответа добыть новые фразы для работы по методу репитера, который поможет пациенту попасть в инграмму.

МЕТОД ОДИНОЧНОГО СЛОВА

Слова, как и инграммы, существуют в виде цепей. Для каждого слова существует первый момент в жизни человека, когда оно было записано. Весь повседневный лексикон может оказаться в инграммном банке. Количество возможных комбинаций этих слов, вполне вероятно, приближается к бесконечности. Существует неисчислимое множество способов, которыми можно сформулировать разнообразные денайеры, баунсеры и подобные фразы.

Есть, однако, два «благоприятных» обстоятельства, которые позволяют облегчить работу одитора. Во-первых, действующие лица тех инграмм, с которыми ведётся работа, на данный момент аберрированны. У каждого аберрированного человека есть стандартные драматизации, которые он вновь и вновь повторяет в рестимулирующих ситуациях. Например, реакция отца на мать постоянно повторяется: если он произносит набор фраз в одной инграммной ситуации, он произнесёт набор тех же фраз и в последующих подобных ситуациях. Если мать, к примеру, склонна обвинять отца в чём-либо, то это будет выражено в определённых словах, и эти слова будут появляться в инграммах снова и снова. Второе обстоятельство заключается в следующем: если один из родителей плохо обращается с другим, тот в конечном итоге начинает заражаться аберрацией и повторять фразы первого. В том случае, если преклир является первенцем в семье и кто-то из родителей проявлял жестокость, то через инграммы можно понаблюдать за родителями и увидеть, как один постепенно перенимает фразы другого, либо для того, чтобы выражать беспокойство по поводу самого себя, либо для того, чтобы использовать их в разговоре с другими. Всё это приводит к тому, что инграммы существуют в виде цепей, где каждый инцидент во многом подобен следующему. Все последующие инциденты цепи довольно сильно похожи на бэйсик, поэтому, когда найден бэйсик цепи любого типа, это позволяет сразу же сократить или стереть много инцидентов. *Первый* инцидент на цепи – бэйсик этой цепи – в большей или меньшей степени удерживает другие инциденты на месте и не позволяет им появиться в поле зрения; следовательно, целью одитора является бэйсик цепи.

Можно обнаружить, что каждое слово, присутствующее в банке, когда-то попало туда впервые. Слова тоже сокращаются цепями; это даёт то преимущество, что каждое последующее появление слова в банке позволяет автоматически определить местонахождение новой инграммы, которую, разумеется, сокращают или стирают, как только с ней установлен контакт или как только найден бэйсик на её цепи.

Метод одиночного слова очень ценен и полезен. Это особая разновидность метода репитера. У большинства пациентов, если они будут повторять одно слово, сами собой проявятся другие слова, связанные с этим словом. Так, например, пациента просят возвращаться по траку, повторяя слово «забыть». Он начинает повторять слово «забыть» и вскоре получает связанный с ним набор слов, составляющих фразу, например: «Ты никогда не сможешь меня забыть». Это фраза из инграммы, и теперь можно пройти остальную часть этой инграммы.

В том случае, если пришлось установить контакт с поздней инграммой, чтобы добиться прогресса в кейсе, но эта инграмма никак не ослабляется, можно брать каждое слово или фразу из этой поздней инграммы и идти по

ним назад с помощью метода репитера. Таким образом можно найти и сократить более ранние инграммы, которые удерживают на месте эту позднюю инграмму, и в конечном итоге вы сократите саму эту позднюю инграмму. Между прочим, этот приём очень распространён и полезен.

В связи с этим существует закон: *если какая-либо фраза или слово в инграмме не сокращается, та же самая фраза или слово встречается в более ранней инграмме.* Возможно, придётся разрядить эмоции в позднем периоде жизни, чтобы получить более раннюю фразу, но обычно этого можно добиться, используя метод репитера на одиночном слове или на фразе.

Существует лишь несколько десятков слов, необходимых для того, чтобы добраться практически до любой инграммы. Это ключевые одиночные слова, которые используются в методе репитера. Это такие слова, как: *забыть, помнить, память, слепой, глухой, немой, видеть, чувствовать, слышать, эмоция, боль, страх, ужас, бояться, невыносимо, стоять, лежать, ложь, получить, прийти, время, разница, воображение, правильно, тёмный, чёрный, глубокий, вверх, вниз, слова, труп, мёртвый, гнилой, смерть, книга, читать, душа, ад, бог, напуганный, несчастный, ужасный, прошлое, смотреть, всё, каждый, всегда, никогда, везде, все, верить, слушать, дело, стремиться, первый, настоящий, назад, рано, начало, секрет, сказать, умереть, нашёл, сочувствие, чокнутый, сумасшедший, безумный, избавиться, ссориться, кулак, грудь, зубы, челюсть, живот, болеть, несчастье, голова, секс, слово из трёх букв и подобные ему слова, имеющие отношение к сексу и сквернословию, кожа, ребёнок, это, занавеска, замтсуться, препятствие, стена, думать, мысль, скользкий, запутанный, смешать, сильный, умный, бедный, маленький, больной, жизнь, отец, мать, имена родителей и любых других людей, которые жили в доме на протяжении пренатального периода и детства, деньги, еда, слёзы, нет, мир, извини, прекратить, смеяться, ненавидеть, ревнивый, стыд, стыдно, трус* и т.д.

Баунсеры, денайеры, холдеры, групперы, мисдиректоры и т.п. – для каждого из этих видов команд характерны свои распространённые одиночные слова, и этих слов немного. Баунсер может содержать следующие слова: *прочь, вверх, вернись, иди, поздно, позже* и т.д.

Холдер может содержать следующие слова: *поймать, влип, захватить, попался, стой, лежи, сиди, оставайся, не могу, застрял, неподвижен, держать, пускать, запирать, заперт, приди* и т.д.

Группер может содержать следующие слова: *время, вместе, сразу, разница* и т.д.

Нигде так не проявляются достоинства метода одиночного слова, как при работе с кейсом «младшего», – когда пациент носит имя одного из родителей, бабушки или дедушки. Если очистить от заряда имя пациента в пренатальных инграммах (где оно относится к другому человеку, но ошибочно принимается

пациентом на свой счёт), то он сможет снова стать самим собой и вернуть себе собственный вэйланс. Всегда используйте имя пациента и его фамилию (по отдельности), работая по методу репитера, – не имеет значения, «младший» он или нет.

В инграммном банке может не быть какой-либо фразы, чего, скорее всего, не скажешь об общеупотребительном слове. В любом *маленьком* словаре вы найдёте достаточно слов для метода одиночного слова. Используйте также какой-нибудь список часто встречающихся имён, мужских и женских, и вы сможете обнаружить защитников или любовников, с которыми иначе нельзя было установить контакт.

Инграмма болезненных эмоций иногда поддаётся не сразу, если просто направить в неё соматическую ленту. Иногда пациенту трудно приблизиться к чрезмерно заряженной области. Метод одиночного слова, когда в нём используется имя защитника (если оно известно), слова, выражающие сочувствие или нежность, или слова, связанные со смертью, отказом или прощанием, и особенно когда в нём используется имя пациента, которым его ласкательно называли в детстве, часто приносит быстрые результаты.

Кстати, работая со словом или фразой по методу репитера, одитор *должен* следить за тем, чтобы не разворошить кейс слишком сильно. Берите то, что показывается в поле зрения, и сокращайте это. Пытайтесь сократить соматику, которая появляется у человека, когда его вводят в ревери, и каждый раз в течение некоторого времени пытайтесь её найти, даже если вам это не удаётся. Если вы разворошили что-нибудь, двигаясь вниз по цепи, и это не сокращается, отметьте для себя, что это нужно сократить, когда вы получите бэйсик.

Используя метод одиночного слова, одитор часто получает фразы, которые иначе остались бы скрытыми, но показываются в поле зрения, когда затронуто ключевое слово. В следующем примере, используя «слышать» в качестве одиночного слова, удалось обнаружить фразы, которые сильно тормозили продвижение кейса. До этого не делалось никаких попыток установить контакт с такой инграммой в пренатальном районе. Действительно, одитор никогда не подозревал о наличии цепи ссор, так как пациент никогда не драматизировал её. И поскольку существовала такая сильная пренатальная цепь ссор, сам тот факт, что между его родителями дома происходили яростные стычки, совершенно исчез из его стандартных банков, – и, если бы пациенту просто сказали о том, что такое происходило, он бы с изумлением стал это отрицать. Соматика была необычайно сильна, потому что отец стоял коленями на матери и душил её.

Пациент несколько раз повторил слово «слышать», при этом одитор попросил его возвратиться в инцидент, содержащий это слово. Пациент продолжал

повторять слово, а затем внезапно погрузился в оцепенение, достигнув пренатальной области. Он продолжал «выкипать» приблизительно полчаса, при этом одитор время от времени будил его и просил повторять слово «слышать», а затем появилась сильная соматика. «Слышать» превратилось в «Не двигайся, слышишь!». Соматика усилилась, и он повторял: «Не двигайся, слышишь!», пока не смог свободно двигаться по траку через инграмму. Он установил контакт с голосом своего отца, при этом он не испытывал ни малейшего желания продолжать работу с инграммой ввиду исключительно сильных эмоциональных проявлений, записанных в ней. После уговоров и подбадривания со стороны одитора преклир проговорил инграмму.

Отец: «Не двигайся, слышишь! Лежать, сука, чёрт бы тебя побрал! На этот раз я тебя убью. Я говорил, что убью, и я это сделаю. Получи!» (Соматика усилилась, когда он надавил коленом на живот матери.) «Ну что ж, плачь. Давай, проси пощады! Что же ты не рыдаешь? Подожди, сейчас зарыдаешь! Ты будешь тут реветь и просить пощады! Чем громче будешь кричать, тем хуже тебе будет. Вот что я хочу слышать! Я сволочь, да? Ты сама сволочь! Я мог бы тебя прикончить сейчас, но не стану этого делать!» (Одитор внезапно сталкивается с проблемой: пациент воспринимает последнюю фразу буквально и перестаёт проговаривать инцидент; одитор добивается, чтобы тот снова начал проговаривать.) «Это тебе только задаток. У меня припасено для тебя гораздо больше! Надеюсь, тебе больно! Надеюсь, это заставит тебя плакать! Если скажешь кому-нибудь хоть слово, я тебя точно убью». (Пациент теперь мчится вперёд с таким эмоциональным подъёмом, что команды оказывают на него меньшее воздействие. Эта команда – не говорить ни слова – игнорируется.) «Я тебе всю морду расквашу. Ты ещё не знаешь, что такое больно!» (Соматика уменьшилась – отец убрал колено.) «Я знаю, что я сейчас с тобой сделаю! Я тебя накажу! Я тебя накажу, и Бог тебя накажет! Я тебя изнасилую! Я тебе так засуну, что всё там разорву! Когда я тебе говорю сделать что-то, ты должна это делать! Иди на кровать! Ложись! Лежи смирно!» (Треск костей, когда он ударил её по лицу кулаком. Повышается кровяное давление, причиняя ребёнку боль.) «Лежи смирно! Ты тут навсегда останешься! Я с этим покончу! Ты нечистая! Ты грязная и заразная! Бог наказал тебя, а теперь я тебя накажу!» (Начинается соматика полового акта, очень сильная, и это ещё больше травмирует ребёнка.) «Ты много чего натворила в прошлом. Ты считаешь, что тебе нужно обходиться со мной по-свински! Ты пытаешься сделать так, чтобы я чувствовал себя ничтожеством! Это ты ничтожество! Получи, получи!» (Ряд банальностей на тему секса, выкрикиваемых в течение примерно пяти минут.) Пациент проговорил инграмму три раза, и она стёрлась. Это был бэйсик-бэйсик! Три дня после зачатия, насколько это можно было определить по количеству дней, остававшихся до пропущенной менструации.

Благодаря этому в поле зрения показались почти все остальные важные данные в кейсе, который после этого разрешился и был отклирован.* Метод одиночного слова мог бы привести пациента к какому-нибудь другому случаю употребления слова «слышать», имеющемуся в кейсе. И тогда пришлось бы найти самый ранний момент этого инцидента, иначе весь инцидент мог бы не стереться или не сократиться.

Слово «слышать» могло также привести пациента в более позднюю часть трака, и в этом случае пришлось бы идти по инграммам назад, в более ранний период, сокращая по пути все инграммы, пока не была бы найдена самая ранняя ингрaмма – та, которая стёрлась бы. После этого стёрлись бы все инграммы на этой цепи.

При работе по методу репитера с одиночным словом, так же как и при работе с фразой, одитор не должен позволять преклиру повторять слова быстро, не задумываясь. Слово повторяют медленно, одитор при этом приказывает соматической ленте возвратиться и просит пациента установить контакт с чем-нибудь ещё, что могло бы ассоциироваться с этим словом.

Предостережение: если пациент не движется по траку, не работайте по методу репитера с какими-нибудь словом или фразой, выбранными наугад, поскольку в результате этого инграммы соберутся в том месте трака, в котором пациент застрял. Старайтесь лишь добиться, чтобы пациент двигался по траку, обнаруживая и сокращая те фразы, которые его держат.

Предостережение: в бэйсик-бэйсике не всегда есть слова, часто он просто содержит боль, которая сопровождается утробными звуками. Он, тем не менее, будет удерживать все остальные инграммы за счёт записанных в нём восприятий.

** Что касается этого инцидента, то он привёл к тому, что пересеклись две цепи ~ «цепь ссор» и «цепь половых актов», и к тому же он закупорил обе эти цепи. Откуда взялась эта ингрaмма или откуда взялись инграммы, которые привели к её появлению, - это, конечно, дела давно минувших дней. Именно так папа вёл себя дома, и это подтверждалось тем фактом, что и его жена, и его ребёнок были почти психотиками. Папа не был «психотиком». Он был «смелым, сильным и прямым» человеком, президентом банка, и он был известен своей расчётливостью. Сын был алкоголиком, уличным агитатором за атеизм и отрицал всё, что воплощал собой его отец, включая деньги. Сын, всё ещё проходя терапию, имел неосторожность сказать отцу об этой ингрaмме, и отец два дня па чём свет стоит ругал Дианетику, а потом слёг с «ревматической лихорадкой»[3]. Находясь в таком состоянии, он послал за одитором, работавшим с его сыном, чтобы тот отклировал его, что и было сделано. Оба кейса имели перекрытие соника, боли и эмоций* (ЛРХ).

[3] ***ревматическая лихорадка****:* заболевание, более распространённое среди детей, чем среди взрослых, при котором повышается температура, возникают боли в суставах и часто повреждаются ткани сердца.

ОСОБЫЕ КЛАССЫ КОМАНД

Существует несколько отдельных классов команд. Они описаны здесь для того, чтобы одитор всегда мог обратиться к ним для справки, и здесь приводится по несколько примеров па каждый класс команд.

Аберрирующие команды могут содержать всё, что угодно. Одитор не очень беспокоится по их поводу. Вспомните нашего молодого человека с пиджаком, о котором рассказывалось во второй книге, и вы получите некоторое представление – на примере гипнотических команд – о том, что такое аберрирующие команды. «Я птичка джаб-джаб», «Я не умею петь дифирамбы», «Весь мир ополчился на меня», «Я ненавижу полицейских», «Я самый уродливый человек в мире», «У тебя нет ног», «Бог меня покарает», «Мне всегда нравится подурачиться» – всё это может быть очень интересно для пациента и даже забавно для одитора, и, возможно, это причиняло пациенту множество неприятностей в жизни. В дианетической терапии все эти фразы обнаруживаются в своё время. Поиск определённой аберрации или определённой соматики иногда представляет интерес и приносит некоторую пользу, но обычно это не имеет особого значения. Эти аберрирующие команды могут содержать достаточно данных для того, чтобы сделать из пациента неистового фанатика, параноика или морского конька, но для одитора они – ничто. Они обнаруживаются в своё время. Работа, направленная на их обнаружение и устранение, имеет лишь второстепенное значение.

Главная задача одитора при работе с любым кейсом – следить, чтобы пациент был в состоянии перемещаться по траку, добиваться, чтобы соматическая лента пациента могла свободно двигаться, и *сокращать инграммы*. Если пациент начинает действовать или отвечать так, как будто он не перемещается по траку, или файл-клерк не выдаёт данные, значит, что-то не так, и это «что-то» имеет отношение к нескольким классам фраз. В инграммах содержатся тысячи таких фраз, по-разному сформулированных, но все они подразделяются всего лишь на пять классов.

ДЕНАЙЕРЫ

«Оставь меня в покое» – означает буквально, что преклир должен оставить инцидент в покое.

«Я не могу сказать» означает, что он не может рассказать вам содержимое этой инграммы.

«Трудно сказать» означает, что это трудно сказать.

«Я не хочу знать» означает, что у него нет никакого желания узнать о содержимом этой инграммы.

«Забудь об этом» представляет собой классическую разновидность денайера – механизм форгетера. Когда инграмма просто не появляется в поле зрения, но присутствует соматика или подёргивание мышц, отправьте соматическую

ленту туда, где находится денайер. Часто это фраза «Забудь об этом» или «Не могу вспомнить», содержащаяся в инграмме. «Я не знаю, что происходит» – может быть, мама сказала это папе, но аналайзер преклира, находясь под воздействием этой фразы, теперь не знает, что происходит.

«Это далеко от меня» означает, что преклир находится в определённом месте на траке, но думает, что его там нет.

«Держись за это, от этого зависит твоя жизнь!» превращает инграмму в «жизненно важную» для существования.

«До этого нельзя добраться», «Я не могу попасть внутрь», «Никто не должен знать», «Это секрет», «Если кто-то узнает, я умру», «Не разговаривай» и тысячи других.

ХОЛДЕРЫ

Холдеры встречаются чаще всего и с ними больше всего работают в одитинге, поскольку всякий раз, когда преклир не может переместиться по траку или прийти в настоящее время, он находится под действием холдера. Холдер в сочетании с денайером всё равно будет действовать как холдер; если его не удаётся найти, сначала поищите денайер, а затем – холдер.

«Не могу двигаться» – это классическая фраза.

«Ни с места» – другой пример.

«Я влипла» не означает для преклира то, что имела в виду мама, когда это говорила. Для неё это, возможно, значило, что она беременна, но преклиру это говорит, что он влип во что-то и не может двигаться по траку.

«Не двигайся», «Сиди здесь, пока я не разрешу тебе встать», «Остановись и подумай». (Когда преклиру встречается фраза «Остановись и подумай» при первом проговариваний инграммы, возможно, нужно будет добиваться, чтобы он возобновил проговаривание, поскольку он делает именно то, что сказано: останавливается и думает – и это продолжается в течение долгого времени. При работе с кейсом одитор увидит, как преклир каким-то необъяснимым образом будет подчиняться этой бессмыслице, воспринимая её буквально.)

Существуют ещё тысячи подобных фраз. К ним относятся любые комбинации слов, которые, будучи поняты буквально, могут остановить человека или помешать ему двигаться.

БАУНСЕРЫ

Действие *баунсера* лучше всего было бы изобразить графически в виде петлеобразной линии. Преклир возвращается в пренатальный инцидент, а затем обнаруживает, что находится в возрасте десяти лет или даже в настоящем времени. Так работает баунсер. Преклир идёт в раннюю часть трака времени; баунсер говорит ему, чтобы он шёл обратно, вверх по траку.

Если преклир не может попасть в более ранний момент, существует баунсер, выбрасывающий его из инграммы. Пусть преклир выскажется по поводу происходящего. Возьмите его высказывание или какую-нибудь фразу, которая могла бы быть баунсером, и используйте метод репитера до тех пор, пока преклир вновь не окажется в инграмме. Если он легко устанавливает с ней контакт, то его больше не выбросит из неё.

«Убирайся» является классическим баунсером. Пациент обычно движется в направлении настоящего времени.

«Назад пути нет» – эта фраза может означать, что мама либо поняла, что ей в конце концов придётся родить ребёнка, либо решила довести аборт до конца, но для преклира это означает, что он должен продолжать двигаться вверх по траку времени или что он не может попасть ни в один из более ранних периодов.

«Давай поднимайся».

«Беги прочь». («Ну-ка, топай» не было бы баунсером; это означало бы, что преклир должен топать ногами.)

«Я уйду очень-очень далеко» – и он так и поступает. «Я поднимаюсь», «Поднялись до небес», «Подбросило» и тысячи других фраз.

ГРУППЕР

Группер – самый зловредный из всех типов команд. Формулировки этих команд могут быть самыми разными. Воздействие группера на трак времени может быть таким сильным, что весь трак сворачивается в клубок и кажется, что все инциденты находятся в одном и том же месте. Такая ситуация становится очевидной, как только преклир сталкивается с группером. Группер нелегко обнаружить, но он перестанет оказывать воздействие по мере продвижения кейса; работать с кейсом можно при наличии рестимулированного группера.

«У меня нет времени» и «Нет никакой разницы» являются классическими групиерами.

«На меня сваливается всё сразу» означает именно это.

«Они там все вместе», «Скручено», «Скомкано», «Это все здесь».

«Вы сможете вспомнить всё это в настоящем времени» (одитор совершает серьёзную ошибку, если говорит это пациенту, легко поддающемуся внушению, поскольку это изрядно запутает кейс).

«Ты всё сводишь к одному и тому же».

«Всё запуталось», «Запихни туда всё сразу», «Нет времени» и тысячи других.

МИСДИРЕКТОР

Он коварен, этот *мисдиректор*. Когда он присутствует в инграмме, пациент идёт не в том направлении, не туда, куда нужно, и т.д.

«Ты делаешь всё шиворот-навыворот».

«Здесь всё вверх тормашками» является группером и мисдиректором.

«Закинь всё это наверх ко мне» помещает преклира выше по траку на некотором расстоянии от инцидентов, и оттуда он пытается вступать в контакт с инграммами.

«Ты не можешь спуститься» является частично баунсером, частично мисдиректором.

«До дна не достать» не позволяет ему попасть в бэйсик-бэйсик.

«Вы можете начать сначала» не даёт ему закончить проговаривание – он идёт обратно к началу инграммы, вместо того чтобы проходить через неё.

«Я не в силах пережить это ещё раз» не даёт ему проговаривать инграмму.

«Я не могу тебе сказать, как это началось» заставляет его всё время начинать прохождение инграмм с середины, и из-за этого они не будут сокращаться. Существует много таких фраз.

«Спускайся вниз» и все фразы со словом «спуститься» заставят его перемещаться вниз по траку.

«Свалился с простудой» помещает аберрированного человека в инграмму простуды. Можно не сомневаться, что из-за этого каждая простуда будет протекать гораздо тяжелее.

«Вернись» – это в действительности *колл-бэк*[4], но эта команда заставляет преклира двигаться прочь от того места, где он должен быть. У пациента, который с трудом достигает настоящего времени, а затем снова начинает возвращаться по траку, есть фраза типа «Вернись» или «Спускайся вниз».

«Иди вниз и подожди снаружи» не просто заставляет его уйти из настоящего времени, а направляет к основанию трака. Кроме того, эта команда заставляет преклира уйти с трака времени. Это одновременно мисдиректор и *дерейлер* (от англ. *derail* – сходить с рельс).

«Здесь не пройдёшь» – это мисдиректор, разворачивающий преклира в обратном направлении. «Не поймёшь, где верх, где низ». «Меня развернуло».

Особым случаем является *дерейлер*, который «сбрасывает» преклира с трака и заставляет его утратить контакт со своим траком времени. Эта фраза приводит к очень серьёзным последствиям, так как она может сделать человека шизофреником, и что-то подобное всегда можно обнаружить у человека, страдающего шизофренией. Некоторые из фраз-дерейлеров помещают преклира в другие вэйлансы, у которых нет трака, некоторые просто устраняют время, некоторые полностью выбрасывают его из потока времени.

«У меня совсем нет времени» является дерейлером, а также группером.

«Я вне себя» означает, что человек теперь является двумя людьми: один снаружи другого.

«Мне нужно притворяться кем-то другим» – ключевая фраза, ведущая к тому, что человек не может понять, кто он такой.

«Ты отстал от времени» и многие другие фразы.

Существует ещё один особый случай мисдиректора. Одитор говорит преклиру идти в «настоящее время», и файл-клерк выдаёт фразу со словом «настоящее». Неважно, что это была фраза «настоящее чудо» и слово «настоящее» в ней означало совсем другое: если фраза находится в пренатальном районе, преклир идёт туда, игнорируя то, что имел в виду одитор.

«Это всё настоящее» – жестокая фраза, помещающая всё в настоящее время.

«Настоящее чувство».

Существуют и другие подобные фразы.

«Сейчас» иногда путают с настоящим временем, но не часто. Одитор не должен говорить: «Возвращайтесь в «сейчас»», потому что если он так сделает, то получит столько моментов «сейчас», что не сможет со всеми ими разобраться. Слово «настоящее» реже встречается в инграммах, и поэтому мы используем именно его. «Сейчас» встречается слишком часто.

Несколько сильно аберрированных людей, которые мало что помнили о своём прошлом, находились, как было обнаружено при вхождении в их кейсы, совершенно вне своего трака времени, погрузившись в пренатальный район и застряв там. Что касается их умственных способностей, то в распоряжении этих людей было лишь несколько месяцев прошлого (от того момента на траке, где они находились, до момента зачатия). И всё же эти люди умудрялись жить, считаясь «нормальными».

Эмоциональные заряды обычно удерживают человека вне трака и в действительности, как было недавно обнаружено, это единственное, что придаёт силу инграммным командам.

РАЗЛИЧИЯ

Существует две аксиомы, касающиеся работы разума, которые одитор должен знать.

I. Разум воспринимает, ставит и разрешает задачи и проблемы, связанные с выживанием.

II. Аналитический ум делает расчёты на основе различий. Реактиный ум делает расчёты на основе тождеств.

Первая аксиома представляет интерес для одитора в его работе, поскольку, зная её, он может чётко установить, является ли реакция, которую он наблюдает у преклира, рациональной. Действия семилетней девочки, которую бросает в дрожь от того, что её целует мужчина, не основаны ни на каких

расчётах; она реагирует на какую-то инграмму, поскольку в семь лет она не должна видеть в поцелуе, даже страстном, ничего плохого. Должно быть, в её жизни было более раннее происшествие (возможно, пренатальный инцидент), в результате которого мужчины или поцелуи стали считаться очень плохими. Любые отклонения от оптимальной рациональности помогают при поиске инграмм, любые неразумные страхи и т.п. могут быть использованы одитором. Наряду с вышеупомянутым законом, одитор также должен изучить формулу оптимального решения. Любое отклонение от того, что является оптимальным, должно вызывать подозрения. Хотя одитора мало интересуют аберрации, время от времени кейс будет застревать или будет казаться, что в нём нет никаких инграмм. И тогда одитор может пронаблюдать за поведением своего пациента и его реакциями на жизненные ситуации, чтобы получить какие-нибудь данные.

Второй закон – это тот вклад, который Дианетика внесла в *логику*. В философской работе по Дианетике эта тема освещается более подробно. От маятника Аристотеля и его двузначной логики мы отказались – не потому, что мы не любили Аристотеля, а потому, что были необходимы более общие критерии. Одним из таких критериев был принцип спектра, отражающего постепенный переход от нуля к бесконечности и от одной бесконечности к другой, причём абсолютные значения с научной точки зрения были совершенно недостижимыми.

Что касается второй аксиомы, то можно считать, что разум распознаёт различия в очень широком диапазоне и с очень большой точностью, когда он ближе всего к полной рациональности, а но мере отхода от рациональности он всё меньше и меньше воспринимает различия, до тех пор пока он в конце концов почти полностью не утратит способность выполнять расчёты, позволяющие ему видеть какие-либо различия во времени, пространстве или мысли, и тогда его можно считать совершенно безумным. Если рассмотреть это на примере лишь одной идеи, то такое обобщающее утверждение, как «Все кошки одинаковы», является либо проявлением легкомыслия, либо проявлением безумия, так как все кошки разные – даже такие две кошки, которые выглядят, мяукают и ведут себя сходным образом. Можно было бы сказать: «Кошки во многом одинаковы», и это всё ещё была бы довольно нерациональная мысль. Или можно было бы осознать, что существует вид животных под названием *Felis dometicus* (кошка домашняя), но кошки, составляющие этот вид, несомненно отличаются друг от друга, причём не только кошки разных пород, но и одной породы. Это было бы рациональным суждением не потому, что человек использовал латынь, а потому, что он смог увидеть различия между кошками. Источником боязни кошек является инграмма, в которой обычно присутствует всего одна кошка, и это конкретная кошка конкретной породы с определённым (или, возможно, неопределённым) характером. Пре-

клир, который боится всех кошек, на самом деле боится одной кошки, которая к тому же, скорее всего, давным-давно сдохла. Таким образом, по мере движения от полной рациональности к нерациональности различий становится всё меньше и меньше, и в конечном итоге они почти исчезают и превращаются в подобие и тождественность.

Силлогизм Аристотеля, согласно которому два элемента, равные третьему, равны между собой, просто не работает в логике. Логика – это не арифметика, которая является искусственным изобретением человека и которая применима в различных областях деятельности. Чтобы решить какую-нибудь задачу в логике, разум перебирает огромную массу данных и проводит расчёты с десятками и даже сотнями переменных. В своём мышлении он никогда не руководствовался и не руководствуется тем, что две вещи, равные третьей, равны между собой, – разве что при использовании математики, которую он придумал, чтобы лучше решать абстрактные задачи. Два плюс два равно четыре – это абстрактная истина. Два чего плюс два чего равняются четырём? Не изготовили ещё таких весов, не произвели ещё такого эталона, микрометра или микроскопа, которые подтвердили бы, к примеру, что два яблока плюс два яблока *равняются* четырём яблокам. Два яблока плюс два яблока – четыре яблока, если речь идёт о тех же самых яблоках в один и тот же момент времени. Они не будут равны четырём другим яблокам, какие бы ни изобретали способы их выращивания или производства. Человек удовлетворяется приблизительными оценками и небрежно называет их точными. Не существует ничего абсолютного, разве что только среди абстракций, созданных разумом для того, чтобы решать задачи, которые ставит перед ним внешний мир, и получать приблизительные оценки. Такая концепция может показаться натянутой, но это не так. Математик прекрасно осознаёт, что он работает с приближёнными величинами, используя цифры и аналогии, и что всё это сведено в системы, которые необязательно существовали до появления человека и необязательно будут существовать после того, как его не станет. Логика, даже простая логика, связанная с тем, как разумно ходить по магазинам в десять часов, имеет дело с многочисленными переменными, неопределёнными величинами и приближениями. Математические выкладки можно создавать в огромных количествах. В действительности не существует никакого абсолюта, существует только приближение к нему. Одни лишь наши филологи, сильно отстав от времени, настаивают на абсолютной реальности и истине – вероятно, в память о метафизиках.

Всё это изложено здесь отчасти потому, что это может представлять интерес для некоторых людей, но главным образом – потому, что одитор должен понять: в его руках точный критерий душевного здоровья. *Душевное здоровье – это способность видеть различия.* Чем лучше человек может видеть различия, независимо от того, насколько они незначительные, чем лучше он

может определять степень различия, тем более рациональным он является. *Чем меньше он способен видеть различия и чем больше он приближается к мышлению тождествами (А=А), тем менее душевно здоровым он является.*

Человек говорит: «Я не люблю собак!» Одитор, обрати внимание: у него есть инграмма, связанная с одной или двумя собаками. Девушка говорит: «Все мужчины одинаковы!» Одитор, обрати внимание: вот *действительно* аберрированный человек. «Горы такие ужасные!», «Ювелиры никуда не ходят!», «Я ненавижу женщин!» Обратите внимание на эти фразы. Так проявляются инграммы – прямо среди бела дня.

Те инграммы, которые препятствуют аналитическому уму видеть различия, наиболее сильно препятствуют мышлению.

«Не вижу разницы» – это распространённая инграмма. «Никакой разницы», «Мне теперь всё безразлично», «Все люди плохие», «Меня все ненавидят». Это, как говорят одиторы, «затравка для безумия», и по такому человеку, что называется, «психушка плачет».

Существует другая разновидность мышления тождествами, и она вызывается группой фраз, которые разрушают способность человека видеть временные различия. «Ты не знаешь, когда это было!» – это одна из распространённых фраз. «Может быть, уже поздно, а может быть и нет» и другие фразы оказывают специфическое воздействие на разум, поскольку разум работает в соответствии с собственным точным хронометром, а инграммы могут совершенно неверно прочитать его показания. У человека дела идут неплохо, когда он сознательно руководствуется хронометром аналитического ума. Инграммы перемещаются туда-сюда во времени, в соответствии с тем, когда они были включены или рестимулированы. В основе сегодняшнего действия может лежать инграмма, которая была получена сорок лет назад и которой следовало бы и оставаться в том месте трака времени. Аберрируют не столько сами фразы, в которых затрагивается способность видеть временные различия, сколько вневременный характер инграмм. Время – великий шарлатан, оно ничего не излечивает, оно лишь изменяет окружающую обстановку и заменяет одних людей, с которыми человек был связан, другими. Инграмма десятилетней давности со всеми её болезненными эмоциями может быть закапсулирована и «забыта», но, если её сегодня рестимулировать, она окажется прямо перед вами, готовая навязывать те или иные действия.

Реактивный ум работает, используя дешёвые наручные часики, а аналитический ум – используя целый ряд проверяющих друг друга хронометров, которые могли бы быть гордостью какого-нибудь лайнера. Клетки думают, что наручные часики – довольно неплохое приспособление. Что ж, так оно и было: оно было неплохим в те давние дни, когда далёких предков человека вынесло волнами на берег и они умудрились зацепиться за песок.

Таким образом, главный критерий аберрации – подобие и тождественность, главный критерий рациональности – способность видеть различия, а также величина тех различий, которые человек способен увидеть.

«Все мужчины одинаковы», – говорит женщина. И они действительно одинаковы! Для неё. Бедняжка. Все они одинаковы – как тот парень, который её изнасиловал, когда она была ребёнком, или как её ненавистный отец, который произносил эту фразу.

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВАЖНОСТЬ, «ВЕРЮ» И «НЕ ВЕРЮ»

Одитор обнаружит, что ему противостоят два заклятых врага – фразы «Ты должен верить» и «Я не верю».

Разум от природы является сбалансированным и обладает способностями, а инграммы помогают ему не больше, чем счётной машине нажатая семёрка.* Одна из самых важных функций разума – расчёт относительной важности данных.

К примеру, при проведении исследований по Дианетике мы имели в своём распоряжении миллиарды данных о разуме, накопленных в течение нескольких последних тысячелетий. Теперь, имея двухметровое зеркало заднего обзора, мы можем посмотреть назад и увидеть, что люди время от времени высказывали какие-то мнения или обнаруживали факты, важность которых не была оценена, и эти мнения и факты теперь вошли в некоторые аксиомы Дианетики или стали частью её открытий. Эти факты использовались в прошлом, некоторые из них используются сейчас в Дианетике, но здесь есть огромная разница: они оценены. Было крайне важно провести оценку данных на предмет их важности, прежде чем их можно было бы назвать ценными. Возможно, доктор Зануда написал в 1200 году нашей эры, что, по его мнению, настоящих демонов в разуме нет; возможно, мадам Софья в 1782 году уверяла всех, что воздействие, оказываемое на ребёнка в пренатальном периоде, испортило жизнь не одному человеку; доктор Мамба, возможно, написал в 1846 году, что загипнотизированному пациенту можно сказать, что он сумасшедший, и после этого он будет действовать как сумасшедший. Доктор Зануда *кроме этого* мог сказать, что душевное заболевание вызвали ангелы, а не демоны, потому что пациент был порочен; мадам Софья также могла сказать, что припарки на стоялой воде излечивают приступы бреда; доктор Мамба мог также заявить, что загипнотизированным пациентам нужно лишь сделать ещё несколько внушений, чтобы они стали здоровыми и сильными. Короче говоря, на каждое данное, которое было близко к истине, приходились

---

* *Или пятёрка, как это недавно случилось в Гарварде, где капля припоя замкнула контакты пятёрки в электронно-вычислительной машине, к большому разочарованию тех джентльменов, которые полагались на её ответы* (ЛРХ).

миллиарды неверных данных. Каждому данному недоставало одного – научной оценки того, насколько оно важно для решения проблемы. Невозможно выбрать несколько особенных капель воды среди океана обычных капель. Проблему обнаружения истинных данных можно было решить только таким способом: выбросить за борт все прежние оценки, касающиеся человека и человеческого разума, а также все «факты» и мнения всех видов, и начать с нуля, развивая всю науку на основе нового общего знаменателя (и это правда, что Дианетика ничего ниоткуда не заимствовала, сначала она была открыта и систематизирована, и только после того, как была закончена систематизация и разработана методика, было проведено сравнение Дианетики с существующими системами).

Основная идея здесь в том, что придание одинаковой важности фактам в пределах какого-либо класса фактов ведёт лишь к невероятной путанице. Вот оценка: мнения – ничто, авторитет бесполезен, накопленные данные имеют второстепенное значение; установление относительной важности – вот ключ ко всему. Дайте человеку весь мир и звёзды в качестве лаборатории, и ещё разум, чтобы рассчитать относительную важность того, что он воспринимает, – и не останется ни одной нерешённой проблемы. Дайте человеку массу данных, которым была придана одинаковая важность, – и вы получите нечто, возможно, симпатичное, но бесполезное.

Ошеломлённый вид лейтенантов военно-морских сил, когда они впервые видят в металле те вещи, которые они так усердно изучали в академии, свидетельствует не только о том, какая плохая система образования используется в настоящее время. Эта система стремится натренировать то, что и так безупречно, – память; она мало соотносится (или вообще не соотносится) с целью предмета или его практическим применением, в ней игнорируется необходимость личной оценки всех данных как с точки зрения их необходимости, так и с точки зрения их использования. Ошеломлённый вид возникает у этих ребят в результате поразительного осознания: хотя у них есть тысячи данных о том, что они видят, но они не знают, что важнее – снимать показания хронометра, когда они работают с секстантом, или использовать только синие чернила для записей в вахтенный журнал. Этим джентльменам не повезло с образованием, не потому, что им не дали тысяч данных о кораблях, а потому, что им не сообщили относительной важности каждого данного и они не познали этой важности на собственном опыте. Они знают больше фактов, чем какой-либо менее образованный человек, но они меньше знают о том, как эти факты соотносятся друг с другом.

Если говорить о том, что имеет большее отношение к работе одитора, существует две разновидности инграммных команд, которые приводят к тому, что данные оцениваются одинаково. Те люди, у которых в инграммном банке пре-

обладают команды первой разновидности, будут аберрированны примерно так же, как и те, у кого преобладают команды другой разновидности, – хотя они и будут проявлять диаметрально противоположные аберрации.

Время от времени какой-нибудь несчастный одитор сталкивается с кейсом «Не верю». Это чрезвычайно трудный кейс. К этой категории также относятся кейсы «Я сомневаюсь», «Я не уверен» и «Я не знаю».

Такой кейс легко обнаружить, поскольку, когда он начинает терапию, он сомневается в Дианетике, одиторе и самом себе, он сомневается в мебели, расставленной в комнате, и он сомневается в девственности своей матери. Хронически сомневающийся – это нелёгкий кейс, потому что он не может поверить собственным данным. В аналайзере есть встроенный судья, который принимает данные, взвешивает их и выносит суждение о том, что правильно, что неправильно, а что «возможно». У того, чьё сомнение носит инграммный характер, есть «нажатая семёрка», которая заставляет его сомневаться во всём, а это мало напоминает вынесение суждений. От него требуется сомневаться. Он должен сомневаться. Если сомневаться – святое дело, тогда Богом, конечно же, является Молох[5]. Такой человек сомневается, не рассматривая; он видит самые достоверные факты и всё равно сомневается.

Одитор возвращает пациента к соматике, отрывающей ему полголовы, что подтверждается шрамами, что подтверждается аберрацией, а преклир сомневается в существовании этого инцидента.

Чтобы справиться с этим кейсом, нужно брать те фразы, которые у него всегда наготове, и (введя его в ревери или не делая этого) работать с ними по методу репитера. Заставьте его повторять их снова и снова, отправляя его соматическую ленту назад но траку к этим фразам. Вскоре фраза будет разряжена. Работайте таким же образом со всеми выражающими сомнение фразами, которыми пациент пользуется.

После этого продолжайте работу с кейсом. Цель не в том, чтобы добиться от него веры, а в том, чтобы сделать его способным оценивать собственные данные. Не спорьте с ним о Дианетике – спорить с инграммами бессмысленно, так как сами инграммы бессмысленны.

Через десять или двадцать часов терапии такой пациент начинает в достаточной мере смотреть в лицо действительности, так что он больше не сомневается в том, что солнце светит, не сомневается в том, что делает одитор, или в том, что у него есть какое-то прошлое. Единственная трудность с этим кейсом состоит в том, что он требует дополнительных часов работы. Такие люди, между прочим, обычно очень аберрированы.

---

[5] ***Молох**:* в Библии - древний бог финикийцев и некоторых других народов, которому приносили в жертву детей, сжигая их. В переносном смысле - страшная, ненасытная сила, требующая человеческих жертв.

У кейса «Не верю» есть трудности с тем, чтобы оценивать что-то, потому что ему трудно доверять какому-то одному факту больше, чем любому другому факту; это приводит к неспособности рассчитать относительную важность данных, и в итоге он может быть одинаково озабочен как цветом галстука своего начальника, так и собственной предстоящей свадьбой. Точно так же кейс «Ты должен верить» испытывает трудности с тем, чтобы распределить данные по степени важности, и он может быть в равной степени убеждён как в том, что бумагу делают из деревьев, так и в том, что его собираются уволить. Оба кейса «беспокоятся» – иначе говоря, они неспособны должным образом производить расчёты.

Рациональный расчёт – это именно *собственный* расчёт относительной важности различных данных. Реактивный «расчёт» выполняется исключительно на основе следующего уравнения: совершенно различные предметы или события сходны или равны между собой. Первое – душевное здоровье, второе – безумие.

Кейс «Должен верить» будет иметь запутанный реактивный банк, поскольку самые непохожие вещи в банке считаются очень похожими. Инграммная команда «Должен верить» может требовать от пациента, чтобы он верил одному человеку, определённой группе людей или всем людям, независимо от того, что они пишут или говорят. Одитор, возвращая пациента по траку, обнаружит, что серьёзные аберрации держатся на каком-нибудь локе, содержащем только разговор.

Когда отец является для пациента достоверным источником данных и защитником, одитор обнаружит, что ребёнок воспринял практически всё сказанное отцом буквально и без малейших сомнений. Отец мог и не подозревать о том, что создал это состояние «Должен верить», и он мог быть человеком, который любил пошутить. Будет обнаружено, что каждая шутка воспринималась буквально, если только отец не назвал её шуткой (тем самым дав понять, что сказанное не следует понимать буквально). Сейчас как раз ведётся работа с одним кейсом, в котором источником «Должен верить» был отец. Однажды отец взял свою трёхлетнюю дочь на побережье и указал ей на окутанный туманом маяк. Маяк выглядел жутко в туманной ночи. «Вон там – мистер Биллингсли», – сказал отец, имея в виду, что там жил Биллингсли, хранитель маяка. Ребёнок кивнул с доверием, хотя и немного испуганно, потому что «мистер Биллингсли», стоящий на выступе скалы, потрясал гривой волос-теней, таращился в сторону моря, шаря по воде единственным глазом, был тридцатиметрового роста и издавал стоны, которые звучали весьма свирепо. Через двадцать лет эта девочка стала преклиром, и тогда обнаружилось, что она боялась любых низких стонущих звуков. Одитор, терпеливо работая с ней, обнаружил причину этого страха и нашёл «мистера Биллингсли», к большому удовольствию – как своему, так и пациентки. Было обнаружено, что огромное количество

аберраций, необычных идей и странных представлений возникло в результате случайных утверждений, сделанных отцом. Будучи мастером своего дела, одитор не пытался найти и стереть всё, что сказал отец, – это заняло бы годы и годы. Вместо этого он нашёл пренатальную инграмму «Ты должна мне верить» и связанные с ней локи, и это привело к тому, что все «неинграммные локи», конечно же, исчезли и были автоматически переоценены как данные, являющиеся частью опыта, а не как «нажатые семёрки». Конечно, проблемы с кейсом не ограничиваются одним лишь «Ты должна мне верить», их всегда гораздо больше, но сразу же после прохождения этой инграммы пациентка потрясающим образом изменила свою точку зрения: теперь она была в состоянии свободно оценивать данные, полученные от отца, чего прежде не могла делать.

Образовательные учреждения сами формируют социальную аберрацию «Вы должны верить», поскольку преподавание ведётся с позиций авторитета.*

Невозможно разрядить всё «университетское образование», даже если иногда это и представляется желательным. Однако, если взять моменты, когда пациенту вбивали в голову, что он должен ***верить*** учителям или соглашаться с тем, чему его учат, и разрядить все такие моменты, начиная с детского сада, то многие загруженные информацией разумы вновь смогут работать с лёгкостью, чего им не удавалось прежде. Ведь в этом случае важность данных будет автоматически переоценена разумом и человек не будет больше принимать их просто как данные, обладающие одинаковой важностью, как это происходит при получении «официального образования».

Кейс «Не верю» является настолько утомительным и нудным для одитора, что, закончив работу с несколькими такими кейсами, он будет бежать от следующего как чёрт от ладана. Кейсы «Я не знаю» и «Я не уверен» не такие трудные, как «Не верю». Приз по трудности в Дианетике завоевал бы кейс «младшего», названного но имени отца или матери, у которого риколы боли и эмоций, а также видео и соник не просто отключены, а замещены даб-инриколом, у которого «фабрика лжи» работает на полную мощность, который не склонен к сотрудничеству и находится под воздействием команды «Не верю».

** Когда мы используем слово «авторитет», мы подразумеваем, что существует разница в уровне престижа: то, что говорит человек с большим авторитетом, звучит убедительно для человека с меньшим авторитетом просто потому, что существует эта разница в уровнях. Одитор может обнаружить, что он не в состоянии приобрести в глазах некоторых пациентов «авторитет», достаточный для того, чтобы работа с ними шла гладко, а с другими его авторитет может быть настолько большим, что они будут верить любому его слову. Когда его авторитет слишком маленький, ему не верят; когда авторитет слишком большой - ему верят сверх всякой меры* (ЛРХ).

Одинаковая оценка важности данных мешает кейсу «Не верю» принимать любые данные. В каком угодно кейсе может быть несколько «Не верю», но некоторые кейсы настолько основательно аберрированы этой фразой, что не верят не только в реальность окружающего, но и в собственное существование.

В разуме есть «встроенный механизм сомнения», который, если ему не мешают инграммы, быстро сортирует факты по степени их важности и за счёт сравнения относительной значимости фактов разрешает проблемы и приходит к заключениям. Рациональный ум рассматривает представленные данные, сравнивает их с опытом, оценивает их достоверность и затем приписывает им относительную важность. *Клир* делает это с такой скоростью, что ему иногда требуются на это лишь доли секунды. Время, необходимое для этого *нормальному* человеку, может меняться в очень широких пределах, и в своих выводах он, скорее всего, будет основываться на мнении других людей или будет соотносить свои выводы с авторитетной оценкой, а не с личным опытом. К таким результатам приводит современное образование; хотя в этом, строго говоря, нельзя обвинять саму систему образования и хотя она предпринимает все усилия для того, чтобы освободиться от авторитарных методов, тем не менее из-за недостатка инструментов она вынуждена продолжать их использовать. За счёт заразности аберрации эти методы продолжают существовать, несмотря на все усилия прогрессивных педагогов. *Нормального* человека учат, с одной стороны, *верить*, иначе он не сдаст экзамен, а с другой стороны, его учат *не верить*, потому что это необходимо в научной деятельности. Однако человека нельзя научить верить или не верить, это должно быть результатом его собственных расчётов. Если разум сравнить с генералом, у которого есть собственный штаб, то можно допустить, что в этом штабе есть «разведслужба», которая собирает факты, распределяет их по степени важности, а затем оценивает ситуацию или определяет, насколько верными были сделанные заключения. Офицер разведки потерпел бы неудачу, если бы получил приказ не верить ничему, – точно так же терпит неудачу и разум, на который воздействует реактивная команда «не верить». И наоборот, если бы у воинского подразделения был приказ «верить всему», ему мог бы нанести поражение даже самый слабый противник. Потерпит поражение и человек, который подчиняется приказу реактивного ума принимать на веру любую получаемую информацию.

Инграммы *веры и неверия* проявляют себя по-разному, и хотя нельзя сказать, что одна разновидность аберрирует больше или меньше, чем другая, но инграмма неверия, безусловно, приводит к тому, что человек становится менее общительным.

Конечно, неверие может проявляться в разной степени. Существует, например, инграмма социального неверия, которая порождает особую разновид-

ность литературы, столь же неискренней, сколь и неумной. Неискренность, стыдливость в проявлении эмоций, боязнь похвалы происходят не только от инграммы неверия, но можно сказать с полной уверенностью, что инграмма неверия присутствует в большинстве кейсов, для которых это характерно.

Одитор, пытаясь войти в кейс с очень сильным «Не верю», обнаружит, что преклир не верит собственному опыту, не верит одитору, не верит, что можно надеяться на результаты, и при этом он может осыпать одитора самыми неразумными оскорблениями и приводить ему самые смехотворные доводы. Пациент может корчиться от соматик, как будто он попал в змеиную яму, и по-прежнему не верить в то, что он повторно переживает какой-то инцидент.

Это факт, который, к сожалению, является неизменным: у аберрированного человека есть определённый набор шаблонных фраз, берущих своё начало в его инграммном банке. Он будет повторять эти шаблонные фразы всегда и везде. Будет обнаружено, что мать, имеющая собственный инграммный банк, раз за разом произносит практически одни и те же слова, и отец, имеющий собственный инграммный банк, делает то же самое. Это драматизации. Один из родителей может предварять фразой «Я не знаю» всё, что бы он ни говорил, и в результате в инграммном банке ребёнка накапливается целая куча этих «Я не знаю», что сильно ослабляет его способность к пониманию. Точно так же в инграммном банке может накопиться куча фраз «Ты должен верить!» или «Ты не поверишь!». После того как пациент выдаст одитору несколько таких инграмм, одитор будет знать, что у пациента есть ещё очень много инграмм подобного рода, полученных им из того же источника. Когда одитор совсем немного послушает, что говорят люди, о которых сохранились записи в инграммном банке пациента, он получит довольно хорошее представление о том, что он найдёт во многих, многих других инграммах. Таким образом, любая фраза, скорее всего, повторяется в инграммном банке множество раз и ей сопутствуют различные соматики и восприятия. Скажем, из-за действий отца у матери повышается кровяное давление (что доставляет сильный дискомфорт ребёнку – настолько сильный, что в дальнейшем это часто будет вызывать мигрень), и тогда она может сказать: «Я не могу поверить, что ты так обращаешься со мной». Между нами говоря, её, вероятно, было трудно переубедить (с инграммными «рассуждениями» не очень-то поспоришь), поскольку он обращался с ней таким образом примерно каждые три дня; и раз в три дня она говорила: «Я тебе не верю», или «Я не могу поверить, что ты так поступаешь со мной», или «Я не верю ни одному твоему слову» – или что-то в этом роде.

Кейс «Не верю» обычно бывает довольно враждебным, так как фраза «Не верю» часто произносится с враждебностью. «Ты должен мне верить» – эта инграмма будет скорее умоляющего или «хныкающего» типа. Однако «Верь

тому, что я тебе говорю, чёрт побери» содержит столько враждебности, сколько одитор только может себе представить.

Одитор, который видит, что кейс очень скептичен и это не имеет под собой разумных оснований, вполне может ожидать, что в инграммном банке обнаружится целая куча «Не верю». Если одитор видит, что у пациента нет собственного мнения и он подстраивается, как флюгер, под каждого встречного или цитирует авторитеты (все авторитеты легко отождествляются с отцом в реактивном банке), то он вполне может заподозрить, наряду со всем остальным, наличие фразы «Должен верить» в какой-либо форме. Существует множество показателей, по которым можно выявить каждый из этих типов кейса. Неизменным в терапии является следующее: кейс «Не верю» относится к собственным данным с таким подозрением, что постоянно их искажает, следовательно, инграммы (поскольку в них записано именно то, что записано, а не что-то ещё) не будут сокращаться как положено; кейс «Должен верить» воспринимает каждую инграмму, о которой он слышит, как свою собственную, и это приносит *ему* мало пользы.

Не следует, однако, считать, что все кейсы являются типичными. Слов и словосочетаний в языке много, и нередко встречаются аберрированные люди, у которых каждое общеупотребительное слово и идиома прочно связаны с той или иной соматикой. Обычно в одном и том же кейсе содержатся как фразы «Не верю», так и фразы «Должен верить». И только когда какая-нибудь из этих фраз начинает преобладать, человек реагирует в соответствии с одним из этих шаблонов. Когда действия человека определяются таким шаблоном, это означает, что одитор имеет дело с пациентом, у которого была, в лучшем случае, очень несчастливая жизнь. Но кейсы как одного, так и другого типа можно отклировать. Все кейсы можно отклировать, даже кейс «младшего».

КОМАНДЫ, СВЯЗАННЫЕ С ФИЗИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ И БОЛЕЗНЕННЫМИ ЭМОЦИЯМИ

Соматика, то есть физическая боль инцидента, является ещё одним чрезвычайно важным для терапии риколом, наряду с видео и соником. Проходить инцидент, содержащий физическую боль, без соматики бесполезно.

Если присутствует физическая боль, пациент сможет её чувствовать только после того, как «выкипит» значительное количество «бессознательности». Если инцидент содержит боль, но соматика не включена, то пациент будет шевелить пальцами ног, его дыхание станет тяжёлым и нервным или, возможно, его мышцы будут подрагивать. Если пациент шевелит ступнями, это верный признак присутствия соматики – неважно, включена она или нет. Тяжёлое дыхание, подрагивание мышц и различные судорожные движения при отсутствии боли означают одно из двух: или в инциденте есть денайер и контакт с содержимым не устанавливается, или, если преклир проговари-

вает инцидент, соматика может быть перекрыта в инциденте или где-то ещё (либо под воздействием команды в более раннем периоде, либо под воздействием болезненных эмоций в поздней части жизни). Если пациент сильно извивается или же, наоборот, совершенно неподвижен, то причина этого либо в перекрытии боли или эмоций, либо в поздних инграммах болезненных эмоций, либо в том и другом сразу.

Существует целая разновидность команд, которые перекрывают одновременно и боль, и эмоции; это происходит из-за того, что слово «чувствовать» имеет несколько значений. «Я ничего не чувствую» – вот стандартная команда, хотя она варьируется в широких пределах и может быть сформулирована самыми разными способами. Одитор может вести запись таких команд, слушая пациентов: когда пациенты описывают, что они чувствуют (или, скорее, не чувствуют), они выдают эти команды. «Не больно» представляет собой класс команд, перекрывающих только боль. К этому классу, конечно, относятся такие фразы, как «Ничего не болит» и т.д. Эмоции перекрываются фразами, которые содержат слово «эмоция» или которые (будучи поняты буквально) перекрывают именно эмоции.

Одитор должен вести тетрадь, записывая в неё все денайеры, мисдиректоры, холдеры, баунсеры и групперы, которые он обнаруживает (каждый из них вносится в список под соответствующим заголовком). Таким образом он собирает дополнительный материал, который он может использовать для метода репитера, когда видит, что с перемещением пациента по траку что-то не в порядке. Но существует ещё четыре класса команд, на которые он также должен обращать пристальное внимание и которые он также должен записывать: *перекрытия, преувеличители, дерейлеры и фабрики лжи.* Он может также добавить сюда и другие классы команд.

Он обнаружит в инграммах огромное множество команд, которые можно отнести к этим категориям. Ему нужно обращать особое внимание на перекрытия боли и эмоций, а также преувеличители, то есть те инграммные команды, которые создают видимость, что интенсивность боли и эмоций слишком высока. Нет смысла приводить здесь множество примеров таких команд. Они очень разнообразны – язык есть язык.

Возможно много комбинаций. Может обнаружиться, что в период после освоения речи пациент даёт волю слезам из-за всяких пустяков и тем не менее соматик у него мало или совсем нет. Это может быть вызвано несколькими причинами. Либо его мать или отец плакали на протяжении всех девяти месяцев перед его появлением на свет, либо у него действует преувеличитель, который командует, чтобы он на всё реагировал эмоционально: «Слишком много эмоций». Вместе с этим у него может быть какая-нибудь фраза, утверждающая, что он вообще не чувствует боли, или что ему не может быть больно, или даже что он ничего не чувствует.

Если пациент испытывает боль и страдает, но не в состоянии плакать, то у него есть набор противоположных команд. В ранней части трака у него есть команда «Никаких эмоций» или даже длинная цепь таких команд. Вместе с тем у него есть команды, которые говорят, что боль чрезвычайно сильна: «Я не могу вынести эту боль», «Слишком сильная боль», «Я постоянно чувствую ужасную боль» и т.д. С другой стороны, «Я себя плохо чувствую» является перекрытием, потому что эта фраза утверждает, что с механизмом, при помощи которого человек чувствует, что-то не в порядке, и она подразумевает неспособность чувствовать.

Как боль, так и эмоции могут быть преувеличены командой. Но любопытно, что тело не создаёт боли, которую можно было бы почувствовать. Вся боль, которую чувствует человек, подлинная, даже если она преувеличена. Воображаемой боли не существует. Человек «воображает» только боль, которую он действительно чувствовал. Он не может вообразить себе боль, которой он никогда не чувствовал. Он может «вообразить» боль через некоторое время после того, как произошёл реальный инцидент, но если он вообще чувствует боль (пусть даже этот человек психотик), то будет обнаружено, что эта боль существует где-то на его траке времени. В Дианетике проводились тщательные научные исследования, чтобы установить этот факт, и это очень полезное данное. Вы можете проверить это сами, попросив пациента почувствовать ту или иную боль, «воображая её» в настоящем времени. Он будет чувствовать боль лишь в том случае, если вы попросите его почувствовать ту боль, которую он когда-то испытал. В какой-то момент вы обнаружите, что пациент на самом деле не способен почувствовать боль, которую он пытается «вообразить». Независимо от того, осознаёт он это или нет, любая боль, которую он «воображает», была у него раньше, и в ответ на вашу просьбу он просто в какой-то степени возвращает соматическую ленту по траку.

Это обстоятельство, связанное с болью, весьма интересно, поскольку многие пациенты в тот или иной момент своей жизни притворялись перед своими родными или даже перед всем светом, что у них что-то болит. Пациент думал, что он лгал, когда заявлял об этой «мнимой» боли. В терапии одитор может использовать эти «воображаемые» боли, поскольку они ведут прямо к инграммам сочувствия и реальной травме. Более того, человек обычно демонстрирует эти «воображаемые» боли тому, кто был сочувствующим защитником в момент записи инграммы, или похожему на него псевдозащитнику. Таким образом, если маленький мальчик всегда притворялся (как он сам считал) перед своей бабушкой, что у него болит бедро, в конце концов будет обнаружено следующее: когда-то в раннем периоде жизни он повредил то же самое бедро и в момент записи инграммы, который теперь скрыт от аналайзера, получил сочувствие. Пациенты часто испытывают сильную вину из-за этого притворства. Иногда солдаты, возвратившиеся домой с войны, притворяются,

что они были ранены, и во время терапии боятся, что одитор узнает об этом и выдаст их тайну. Такой солдат, возможно, не был ранен на войне, но будет обнаружена инграмма, которая содержит сочувствие в связи с той травмой, на которую он жалуется. Он приукрашивает свой рассказ, напрашиваясь на сочувствие, и думает, что лжёт. Не сообщая ему об этом открытии, сделанном в Дианетике, одитор часто может обнаружить инграмму сочувствия, которую иначе, возможно, пришлось бы долго и упорно отыскивать.

«Плакса» – это слово, против которого преклир будет протестовать в инграмме, тем самым сдерживая слёзы. Довольно часто преклир будет путать себя со старшими братьями и сестрами: их насмешки, приказы матери и т.д. – всё это записано в пренатальных инграммах. Если преклиру известно о том, что в тот период кто-то из детей мог быть поблизости, одитор должен поискать их в пренатальных инграммах, поскольку дети весьма активны и часто скачут у матери на коленях или, бегая, сталкиваются с ней. Таким образом, вовсе не обязательно, что ребёнок впервые слышит детские дразнилки лишь после рождения.

В ходе дианетических исследований отмечалось, что если бы можно было высвободить все болезненные эмоции, накопленные на протяжении жизни, то клирование было бы на 90 процентов завершено. Однако болезненные эмоции – это лишь поверхностное проявление инграмм физической боли, и они не были бы болезненными, если бы физическая боль не сопутствовала или не предшествовала им.

Когда в кейсе есть перекрытия эмоций и боли, мышцы пациента обычно напряжены, он нервничает, дёргается или просто испытывает напряжение. Когда боль и эмоции преувеличены командами, пациент много драматизирует.

ЗАЩИТНИК И ПРОТИВНИК

Одитору необходимо знать, как реактивный ум оценивает степень важности данных. Реактивный ум – неважно, является он идиотом или нет, – проводит чёткую границу между другом и врагом, и это, пожалуй, единственное различие, которое он видит.

Существует главный критерий, позволяющий выявить защитника. И помните, что защитник является частью инграмм сочувствия – а именно они чаще всего вызывают психосоматические заболевания, недоразвитость тех или иных органов и невероятную путаницу. Реактивный ум, пока он в состоянии бунтовать и протестовать, в меру своих способностей предпринимает определённые действия в отношении своих врагов. Конечно, обстоятельства могут загнать его в вэйланс врага, и он будет поднимать тревогу и выплёскивать эмоции, если этот вэйланс был победным. Но он обычно не будет использовать данные, сообщаемые врагом в контрвыживательной инграмме, – разве

что для того, чтобы отрицать их. Конечно, когда общий тон приближается к зоне 1, реактивный ум начинает повиноваться антагонистическим командам. Таким образом, если отец – «главный злодей», противник, то аберрированный человек не подчиняется командам отца на реактивном уровне, а, как правило, протестует против них или избегает их.

Однако с защитником дело обстоит иначе. К защитнику – человеку, от которого пациент получил сочувствие, когда был болен или травмирован, – прислушиваются и ему повинуются, поскольку его «цель», как кажется, совпадает с целью индивидуума – выжить. Если человек сделал одно правильное действие, то – согласно нашему маленькому глупенькому приятелю, реактивному уму, – всё в этом человеке должно быть правильным, всё, что этот человек говорит и делает, должно быть правильным, и в особенности должно быть правильным то, что этот человек сказал в инграмме.

Хроническое психосоматическое заболевание обычно берёт своё начало в инграмме сочувствия. Это очень важно, поскольку преклир доберётся до неё в последнюю очередь или ему будет труднее всего до неё добраться, ведь она соответствует цели – выживанию.

Фраза «Должен верить», произнесённая защитником, означает, что человек должен верить. Фраза «Должен верить», произнесённая противником, обычно приводит к тому, что человек не должен верить.

В этой ситуации с защитником и противником находят своё отражение старинные истории о герое и злодее, Ахурамазде и Ахримане[5], ковбое в белой шляпе и ковбое в чёрной шляпе. Индуистская троица[6] находит своё воплощение в отце, матери и ещё не рождённом ребёнке. А в инграммном банке – на уровне реактивных данных – присутствует борьба «добра и зла» в виде защитника и противника.

Лучшая логика, на которую только способен реактивный ум, – это двузначная, чёрно-белая логика; и двузначная логика находит отклик только в реактивном банке. Реактивный ум при решении любых проблем оперирует абсолютными величинами, порождая чудовищные логические конструкции, поскольку в реактивном уме есть абсолютное добро, абсолютное зло и абсолютные тождества. Любой рациональный расчёт показывает, что существование абсолютов невозможно с точки зрения истины и что такой подход не является действенным; но реактивный ум никогда не колеблется, он просто

---

[5] ***Ахурамазда и Ахриман**:* божества в зороастризме (религии, которую исповедовали персы до обращения в ислам). Ахурамазда - это дух вселенского добра, а Ахриман - его главный соперник, дух зла.

[6] ***индуистская троица**:* три проявления Верховного Существа - Брахма, Вишну и Шива, у каждого из которых есть определённая вселенская функция: Брахма создаёт, Вишну сохраняет и обновляет, а Шива разрушает.

реагирует. Он узнаёт защитника, и он узнаёт злодея (так он считает). Защитник – это любой, кто обладает какой-либо характерной чертой защитника; а противник, злодей, – это любой, кто обладает какой-либо характерной чертой противника. Более того, всё, что связано с защитником, – самое лучшее на свете, а всё, что связано с противником, – самое отвратительное. Если защитник – тётя, то тёти – это добро. Если противник – художник-оформитель вывесок, то художники-оформители вывесок – это зло. Более того, то, что тётушка вязала крючком салфетки, означает, что салфетки – это добро, и все кружева – добро, и всё, на чём есть кружева, – добро, и всё, что похоже на них, – тоже добро и так далее до абсурда, которым только реактивный ум может оперировать без тени сомнения. А вот вывески, которые делал художник, – это зло, и то, на чём они висят, – зло, и краска – зло, и запах краски – зло, и кисти – зло, так что и щётки для волос – зло, поэтому и трюмо, на котором лежат эти щётки, – зло и так далее.

Есть одна аксиома, которой не следует пренебрегать при работе с пациентами:

Источником любого хронического психосоматического заболевания является инграмма сочувствия. И ещё одна аксиома:

Реактивный ум не позволит индивидууму быть аберрированным или страдать хроническим психосоматическим **заболеванием, если это заболевание не** представляет **ценности для выживания**. Это не означает, что у индивидуума есть свобода выбора на аналитическом уровне. Это означает, что реактивный ум, который действует незаметно и который до сих пор был так хорошо скрыт, выбирает, основываясь на мышлении тождествами, физические и душевные состояния, чтобы справиться с ситуацией, напоминающей (пусть даже весьма отдалённо) какой-либо концепт в инграммном банке.

Существует такое понятие, как уровень необходимости. Если он повышается, это может выключить инграммы; это может выключить и контроль со *стороны самого реактивного ума. Уровень* необходимости часто повышается. Индивидуум может аналитически заставить его повыситься, независимо от того, есть ли на то реальные причины или нет. У человека может быть инграмма, требующая от него убивать людей, и в то же время у него может не быть инграммы о попадании на электрический стул за убийство. Повышается уровень необходимости, и человек аналитически подавляет всякое стремление убивать, поскольку аналайзер очень хорошо знает о том, что такое электрический стул. Если уровень необходимости у человека не может повыситься, значит, человек обладает слабой динамикой. Художник, у которого в результате «заботы» о нём со стороны услужливо-едких критиков появились огромные аберрации, связанные с его работой, может всё же в силу необходимости вытащить себя за волосы из болота и написать ещё одну картину. И чёрт с ней, с той дамочкой, которая сказала, что он пририсовал на её портрете

слишком много подбородков, и разорвала картину в клочья, и чёрт с ними, с критиками, утверждающими, что он слишком неопытен и работает слишком быстро. Когда поднимается уровень необходимости, человек может взлететь над реактивным умом за счёт – как говорил один сержант морской пехоты – «одной лишь кишки», ежели она не тонка.

Если у человека слишком много рестимуляторов, если жизнь обходится с ним слишком сурово, то он, захваченный нисходящей спиралью рестимулированных инграмм, в конце концов дойдёт до такого состояния, когда он не сможет больше оставаться здоровым. Если это его первый серьёзный спад и если этот спад глубокий, то возникнет психосоматическое заболевание, и оно станет в какой-то степени хроническим. И что немаловажно, оно берёт своё начало непосредственно в инграмме сочувствия.

Все психосоматические болезни сопровождаются действием аберрирующих команд, хотя это обстоятельство менее очевидно. Это означает, что человек, страдающий от психосоматического заболевания, – нравится ему эта мысль или нет – страдает также от аберрации, являющейся частью той же самой инграммы.

Если одитор хочет найти *настоящие* холдеры, *настоящие* причины, по которым кейс «сопротивляется» улучшению своего состояния, *настоящие* аберрирующие факторы и болезни, он должен поискать защитника или защитников, потому что в любом кейсе их может быть много. Он должен устранить из связанных с ними инцидентов болезненные эмоции, вызванные потерей или отречением защитника, немедленно вернуться по траку и найти инграммы, лежащие под ними.

Помните также: реактивный ум недостаточно сообразителен, чтобы понять, что в один момент человек может проявлять одни черты характера, а в другой – прямо противоположные, но при этом он остаётся тем же самым человеком. Следовательно, мы можем столкнуться с тем, что существует «мать – белый ангел» и «мать – вопящая фурия». Когда мать – белый ангел, её беспрекословно слушаются, когда она фурия, ей во всём перечат. Отец может быть «отцом-благодетелем» и «отцом-детоубийцей». И так со всеми защитниками. Но лишь истинный, преданный, абсолютный защитник, который решительно остановил холодную, безжалостную руку смерти и заботливо вложил в слабеющую руку объятого смертельной тоской ребёнка пылающий факел жизни (или, по крайней мере, сказал: «Бедное дитя, тебе так плохо; пожалуйста, не плачь»), – лишь он является образцом, идеалом, идолом с позолоченными ногами, которому открыт вход в чертоги богов. (Это был дедушка; он слишком много пил, он жульничал, играя в карты, но реактивный ум не видит этого, потому что дедушка ухаживал за ребёнком, когда у того было воспаление лёгких, и ни на минуту не сомневался, что дитя поправится, – это доброе

дело, вот только он при этом был слишком сентиментален и слишком много говорил в то время, когда бедный ребёнок был без сознания.)

Расспросите пациента об отце и матери, делая это с умом. Если его не очень волнует их смерть (в том случае, если они умерли), или если ему просто нет до них дела, или если он проявляет враждебность, то они – противники; защитников надо искать в другом месте. Если в отношении пациента к матери и отцу проявляется безразличие, злость или задабривание, можете не сомневаться, что период от зачатия до рождения был нелёгким для пациента, также как и более поздний период; если дело обстоит именно так, не сомневайтесь в том, что будет обнаружено множество защитников, поскольку ребёнок, скорее всего, выискивал их при каждой царапине или ссадине. Но обычно вы не найдёте защитников просто при помощи расспросов. Реактивный ум считает их настоящим сокровищем, даже если инграммы, в которых они присутствуют, содержат достаточно соматик, чтобы превратить человека в полную развалину. Он прячет защитников. Одитор должен искать их, разряжая болезненные эмоции. Смерть, уход или отречение защитника – это, безусловно, инграмма болезненных эмоций. Начинаете ли вы работу с поздних болезненных эмоций или с ранних инграмм физической боли – в любом случае защитник в конечном итоге будет обнаружен, и тогда всё, что с ним связано, можно будет занести как воспоминание в стандартные банки и стереть как источник заболевания из инграммного банка.

Чтобы решить проблему *хронических* психосоматических заболеваний, мы в основном работаем с инграммами сочувствия. Они, однако, не стираются на начальном этапе работы, поскольку они представляют собой внутренний бастион, где реактивный ум спрятался и наблюдает за тем, как противники штурмуют передовые укрепления. Болезненные эмоции, связанные с потерей защитников, иногда скрывают из виду не только защитников, но и противников. Инграмма сочувствия – далеко не единственный источник психосоматических заболеваний, но она – источник хронических психосоматических заболеваний.

Кстати, из этих рассуждений о защитниках не следует, что нельзя проявлять свою любовь к ребёнку. Люди, наблюдавшие подобные явления в прошлом, поспешно пришли к сомнительным выводам: они думали, что ласка и нежность аберрируют ребёнка. Недостаток ласки может его убить, чего нельзя сказать об её избытке. Единственный способ, которым защитник может аберрировать ребёнка, – *говорить с пим и проявлять сочувствие к нему, когда он очень болен или находится «без сознания» вследствие травмы.* Если он это делает, он примешивает свою собственную личность к личности ребёнка, и его действия в конце концов могут привести к возникновению у ребёнка психосоматических заболеваний и аберраций, и в результате ребёнок может стать инвалидом на всю жизнь (если, конечно, не прибегнуть к Дианетике). Любите

ребёнка как можно сильнее и делайте для него всё, что можете, когда он здоров. Делайте с ним что угодно, когда он здоров, говорите что угодно. Когда же ребёнок болен или травмирован, лучше всего, как сказал один боцман, «подлатать его и, чёрт побери, без болтовни!».

ЖЕТОНЫ

Сказки о волшебном амулете и счастливом талисмане, вера в чары, длинный список фетишей, а также сохраняемых в память о ком-либо вещей и привычек – всё это снискало «горячую любовь» реактивного ума.

Нет ничего плохого в том, чтобы держать в гостиной ламу, носить фиолетовые с зелёным подтяжки или дотрагиваться до пожарных кранов на счастье, нет ничего плохого и в том, чтобы вздыхать над туфелькой, украденной у женщины, или курить дешёвые сигары из Питтсбурга. Любые законы о правах человека должны предусматривать такие чудачества. Но одитор может использовать эти данные, чтобы обнаружить жизненно важную информацию.

В Дианетике термин «жетон» означает любые предметы и привычки, которые индивидуум или общество сохраняют у себя, не осознавая, что таким образом они стремятся сохранить память о защитнике.

В силу того что реактивный ум мыслит тождествами, для каждого рестимулятора в окружении существуют *ассоциативные рестимуляторы* – то, что связано с данным рестимулятором. Аналитический ум ничего не знает обо всём этом, но, когда возникает физическая реакция, свидетельствующая о том, что поблизости находится какой-то рестимулятор, аналитический ум находит ассоциативный рестимулятор, но не находит настоящий рестимулятор. (В примере из второй книги для молодого человека сигналом к снятию пиджака было прикосновение к галстуку; он не упоминал галстук в своих придирках, он лишь критиковал личность и одежду гипнотизёра, но он не мог более точно определить причину своих действий. Это были *ассоциативные рестимуляторы*.)

Настоящим рестимулятором какой-либо контрвыживательной инграммы, возможно, является электрическая лампа; аберрированный человек приписывает причину своего раздражения абажуру, выключателю, комнате или человеку, сидящему под лампой, и он не только не знает о присутствии рестимулятора, он ещё и считает, что связанные с рестимулятором предметы несут в себе какое-то зло.

Ассоциативный рестимулятор контрвыживательной инграммы не нуждается ни в каком другом названии, кроме этого – *ассоциативный рестимулятор*. Боль является рестимулятором и что угодно, что ассоциируется с рестимулятором, тоже является рестимулятором, одновременно являясь всем остальным, и т.д. – вот оно, реактивное уравнение, которое наполняет мир

аберрированного человека страхом и беспокойством. Если оставить ребёнка в том месте, где он когда-то испытал страдания, то он может заболеть, поскольку он сталкивается с рестимулятором, и самое большее, что он может сделать, – это объяснить свои страхи (как поступил бы взрослый) чем-то, что с точки зрения рационального мышления никак не может быть связано с настоящим рестимулятором. Таков механизм рестимуляции инграмм.

Это доставляет ужасное неудобство любому аберрированному человеку, который, как бы он ни старался, не может сказать, почему ему не нравится тот или иной человек, предмет или место, и который не может установить связь с настоящим рестимулятором и не знает, что у него есть инграмма на эту тему. Метод обнаружения инграмм с помощью ассоциативных рестимуляторов быстро заводит в тупик, так как человек на сознательном уровне не в состоянии обнаруживать определённые предметы, места или конкретных людей, которые являются настоящими рестимуляторами. То, на что он указывает, может быть только ассоциативным рестимулятором настоящего рестимулятора, существующего где-то в окружении человека. (Между прочим, слова, содержащиеся в инграммах, и любые другие рестимуляторы, точно соответствующие содержимому инграммы, если с их помощью воздействовать на аберрированного человека, могут вызвать у него «кнопочную реакцию», побуждая его к каким-то действиям или же погружая в апатию. Используемое слово должно быть именно тем словом, которое содержится в инграмме; например, «живописны;/» не подойдёт, если в инграмме содержится слово «живо *писец*». *Живописные* полотна, однако, могут быть ассоциативным рестимулятором, и аберрированный человек может заявлять, что он их не любит; то, что он их не любит, не означает, что они будут «нажимать на его кнопки» и заставлять его кашлять, вздыхать, злиться, болеть или делать что-нибудь ещё в соответствии с тем, что диктует ему инграмма, содержащая слово «живописец».)

Жетон – это совершенно особый вид рестимуляторов. Хотя одитор может и не найти широкого применения ассоциативному рестимулятору при работе с контрвыживательными инграммами, он может использовать жетон как средство для обнаружения защитников.

Жетон – это любой предмет, привычка или манера поведения, которые были у одного или более защитников. В соответствии с мышлением тождествами, защитник – это выживание; поэтому всё, чем защитник пользовался, и всё, что он делал, – это тоже выживание. Вэйланс защитника – это вэйланс, в котором аберрированный человек находится чаще всего. Клир по своему желанию может переместиться в вэйланс, который он воображает или который он видит, он может выйти из этого вэйланса, когда захочет, и он может стабилизироваться в собственном вэйлансе, когда захочет, в то время как аберрированный человек то и дело невольно и неосознанно перескакивает

из одного вэйланса в другой, и он, вероятнее всего, будет в каком угодно вэйлансе, только не в своём. Если человек при каждой новой встрече кажется другим или если он ведёт себя при встрече с каждым новым человеком как кто-то другой, если у него при одних обстоятельствах проявляются одни вэйлансы, а при других – другие, то этот человек переходит из одного победного вэйланса в другой; если ему что-то мешает это делать, он переходит во второстепенные вэйлансы; если же обстоятельства вынуждают его вернуться в собственный вэйланс, он становится больным. Понятно, конечно, что во всех этих вэйлансах проявляются кое-какие черты самого человека.

Перемещение в вэйлансы защитников характерно для аберрированного человека. Он чувствует себя наиболее комфортно, когда его собственный вэйланс до некоторой степени «спаян» с вэйлансом защитника. Пока защитника или псевдозащитника нет рядом, аберрированный человек напоминает себе о вэйлансе защитника при помощи жетонов. Жетоны – это вещи, которые принадлежали защитнику, и его привычные действия.

Аберрированный человек часто связывает себя с псевдозащитником неразрывными узами, как например, в браке, а затем делает ошеломляющее открытие: поведение его партнёра не соответствует оптимальному поведению защитника. (Мать была защитником, мать пекла хлеб; жена – псевдомать, хотя ни он, ни она не знают об этом, жена не печёт хлеба. Мать с неодобрением относилась к губной помаде; жена красит губы. Мать позволяла ему делать то, что он захочет; жена стремится командовать. Жена – псевдомать только потому, что у неё похожий тембр голоса.) В таком случае аберрированный человек реактивно и неосознанно пытается уговорить жену (или другого псевдозащитника) перейти в вэйланс защитника, предполагая, что момент, когда была получена инграмма сочувствия, и настоящее время – это одно и то же (этот сдвиг во времени происходит механически, исключительно вследствие рестимуляции инграммы сочувствия под воздействием тембра голоса или чего-либо в этом роде), и в виде психосоматического заболевания проявляет признаки чего-то похожего на ту болезнь, травму или операцию, которая записана в инграмме. Расчёт реактивного ума прост (точь-в-точь как у Симона-простофили): человек пытается заставить кого-либо стать защитником, вновь чувствуя ту соматику, по поводу которой защитник выражал сочувствие. Это также может быть и попытка переместить партнёра – в котором реактивный ум «опознал» амбивалентного друга-врага – в сочувствующий вэйланс. Жена жестокая. Мать была жестокой до момента травмы, после этого она была доброй. Нужно продемонстрировать эту травму в виде хронического психосоматического заболевания, и жена станет доброй. В действительности жена не становится добрее, так что расчёт включается ещё сильнее, болезнь усиливается, и в результате человек с головокружительной скоростью несётся по нисходящей спирали. Психосоматическое заболевание, кроме того, пред-

ставляет собой демонстрацию своей безобидности, беспомощности – нечто вроде притворства опоссума[7], парализованного страхом: «Я вовсе не опасен для тебя. Я болен!»

Аберрированный человек переходит в собственный вэйланс (в котором он находился во время получения инграммы сочувствия), напрашиваясь на сочувствие и демонстрируя свою безобидность. С собственным вэйлансом, конечно, связаны дополнительные сложности, а именно соматика инграммы и возраст, в котором человек получил эту инграмму (он был ребёнком и плохо себя чувствовал).

Психосоматическое заболевание также представляет собой своего рода жетон, иначе говоря, это напоминание о том времени, когда человека любили, когда о нём заботились и говорили ему об этом. Человек нуждается в этом заболевании не больше, чем в атомном взрыве, но с точки зрения реактивного ума это хорошее, надёжное «выживание», и реактивный ум обеспечит выживание, даже если это убьёт человека.

Весь этот процесс является чисто механическим и в действительности представляет собой просто рестимуляцию инграммы, но он будет более понятен, если представить его как некий расчёт на низком уровне.

В отсутствие защитника и даже в присутствии защитника человек использует реактивное подражание. Сознательное подражание – это замечательный способ научиться чему-либо. Реактивное подражание оказывает крайне негативное влияние на личность, примешивая к ней что-то чужеродное. На реактивном уровне происходит следующее: у человека когда-то был защитник, и человек ему подражает.

На сознательном уровне он может даже не помнить защитника и его привычек.

Помните, что защитник – это тот, кто вошёл во внутренний мир разума, когда аналайзер был отключён из-за болезни, травмы или операции, и проявил сочувствие или предоставил защиту. Защитник – это часть инграммы сочувствия. Если ребёнок любил бабушку и дедушку и если ему повезло в том смысле, что он не болел в их присутствии или что они не говорили с ним сочувственно, когда он был болен или травмирован, то он всё равно будет сильно любить бабушку и дедушку. В Дианетике защитником считается только тот, кто предложил сочувствие или защиту в инграмме. Мы не нуждаемся в инграммах, чтобы любить или быть любимыми, – совсем наоборот: человека больше любят и он сильнее любит, когда у него нет инграмм.

---

[7] ***опоссум**:* маленький зверёк, который живёт на деревьях и ведёт ночной образ жизни. В качестве способа защиты от хищников он притворяется мёртвым.

Термин «жетон» применяется в Дианетике только в отношении защитника, и он представляет собой предмет, привычку или манеру поведения, похожие на предмет, привычку или манеру поведения защитника.

Защитник курил дешёвые питтсбургские сигары, так что и аберрированный человек тоже их курит, независимо от того, как они влияют на его горло и на его жену. Защитник носил жокейские котелки – и аберрированная женщина без ума от костюмов для верховой езды, хотя никогда в жизни не ездила верхом. Защитник занимался вязанием – и аберрированный человек носит исключительно вязаные вещи, или же, если это женщина, она, по крайней мере, делает вид, что занимается вязанием, порой недоумевая, почему она вообще взялась за это, ведь у неё это так плохо получается. Защитник использовал в речи бранные слова – и аберрированный человек ругается, используя те же самые слова. Защитник ковыряет в носу и вытирает его рукавом – и аберрированный человек теребит свой нос и вытирает его рукавом смокинга.

Жетон может быть напоминанием об истинном защитнике или же об амбивалентном друге-враге в те моменты, когда он был другом. И это может быть победный вэйланс, который также проявлял амбивалентность в отношении аберрированного человека. Жетон никогда не является ассоциативным рестимулятором (иными словами, он не напоминает о каком-то противнике), поскольку ассоциативные рестимуляторы человек терпеть не может.

Жетон, с которым человек никогда не расстаётся, манера поведения или привычка, от которой он никак не хочет избавиться, непосредственно указывают на истинного защитника. А истинного защитника реактивный ум будет оберегать, отступая вплоть до самого верхнего этажа главной башни осаждённой крепости. И обнаружить его – цель одитора. Возможно, одитору придётся ослабить большую часть инграммного банка, прежде чем он сможет стереть инграмму, которая больше всего аберрирует человека, навязывает ему разные чудачества и делает его хронически больным.

Понаблюдайте за преклиром и посмотрите, что из того, что он делает и говорит, кажется несвойственным для его личности (он может, например, заниматься чем-то, не получая от этого никакого удовольствия). Понаблюдайте за его поведением, посмотрите, какие у него привычки. Осторожно расспрашивая преклира обо всём этом, вы можете пробудить у него память о защитнике, которого он забыл, и таким образом быстро добраться до инграммы сочувствия, содержащей запись об этом защитнике, или добраться (для получения эмоциональной разрядки) до инграммы болезненных эмоций, связанной с потерей этого защитника или с его болезнью, либо до других инцидентов, имеющих отношение к этому защитнику.

Особая разновидность жетона – это жетон, который берёт своё начало в команде «Ты умрёшь, если не...». Например, иногда бывает так: отец, подозревая, что ребёнок не его, ударяет жену, сбивая её с ног, и при этом угрожает

убить ребёнка, если тот не будет в точности похож на него. Жетоны такого типа делают человека очень несчастным, не говоря уже о том, что обычно это тяжёлая инграмма; дело может дойти до того, что изменяется строение тела, удлиняется нос или появляется лысина; это может заставить аберрированного человека выбрать профессию, которая ему не по душе, и всё это из-за инграммной команды, в соответствии с которой он должен быть похож на отца. Поскольку команда такого типа, как правило, отдаётся ещё до рождения ребёнка, а отцы обычно не наделены даром ясновидения, то часто эта команда оказывается обращенной к девочке; это вызывает наиболее примечательные изменения в строении тела женщины и приводит к появлению у неё некоторых необычных манер, «стремлений» (как у собаки, которую побьют, если она не принесёт утку) и некоторых, мягко говоря, удивительных привычек. Для активизации такой инграммы отец после рождения ребёнка должен в значительной степени проявлять амбивалентность, чтобы возник расчёт по поводу друга-врага. Не быть похожим на отца означает смерть; чтобы заставить отца быть таким, каким он был в инграмме сочувствия, реактивный ум должен демонстрировать жетон в виде болезни. Иметь жетон и проявлять сходство с отцом – вот к чему подводит такой расчёт.

И помните, что любые такие расчёты не являются простыми и становятся ещё сложнее под воздействием множества других инграммных расчётов.

Друга-врага довольно легко найти как врага, не слишком трудно найти его и как друга. Если просто использовать обычные методы терапии (метод репитера, возвращение и т.д.), это в конце концов приведёт к обнаружению любой инграммы и к стиранию реактивного ума, содержимое которого будет помещено на хранение в стандартных банках. Использование того факта, что у преклира есть жетоны, облегчает одитинг.

Даже в случае, когда имеется истинный защитник, борец за правое дело, обычные методы терапии всё равно в конце концов приводят к успеху. Но до чего же ровной иногда становится дорога, если использовать жетоны! Дело в том, что жетон может вызывать такое недоумение и смятение, какое вызвал бы слон в птичьей клетке. Для того чтобы сохранять некоторые из этих странных привычек*, нужен настоящий защитник*.

Оцените преклира, принимая во внимание его образование, профессию, круг знакомств и общество, в котором он находится. Поищите то, что кажется неуместным, среди вещей, которыми он пользуется или которые он любит, поищите привычки, которые его друзья находят очень странными. Затем выясните, знал ли преклир или его жена (муж) кого-либо, кто вёл себя так же или кому нравилось то же самое.

Не делайте из всего этого вывод, что, когда человек становится клиром, он избавляется от всех своих странных манер поведения. Селф-детерминизм – это наивысшее проявление индивидуальности; личность человека явля-

ется чем-то неотъемлемым, а в результате клирования она освобождается и начинает проявляться в гораздо большей степени, чем у аберрированного человека. Инграммы давят на человека, они превращают его в маленькое запуганное существо. Когда его сила и способности освобождены, они начинают проявлять себя. Инграмма сочувствия для человека – это как костыль для того, у кого есть две крепкие ноги. О, преклир рыдает, когда теряет своего дядю Гастона, чья привычка плевать на пол, передавшаяся преклиру, так удивляла его друзей и деловых партнёров. Но горе недолговечно: обычно требуется полчаса, чтобы пройти и стереть инграмму сочувствия. Внезапно преклир вспоминает дядю Гастона и множество их совместных занятий (ведь инграмма закупорила память о дяде Гастоне и он оставался невидимым для «Я»). А в инграмме, возможно, говорилось лишь следующее: «Ну, успокойся, успокойся, Билли. Я позабочусь о тебе. Не надо так метаться. У тебя всё будет хорошо. Успокойся, успокойся. Бедный малыш. Какая у тебя ужасная сыпь. Какой ты горячий. Тихо, тихо, Билли. Пока я здесь, у тебя всё будет хорошо. Я позабочусь о моём Билли. А теперь спи. Спи и забудь об этом». И Билли всё это время был «без сознания», и он так никогда и не «узнал» об этом.

Впоследствии он нашёл себе делового партнёра, напоминавшего дядю Гастона (но оказавшегося болваном), а когда обанкротился, каким-то образом обзавёлся сыпью и хроническим кашлем и стал очень «горячим» в деловых вопросах. У него появилась привычка плевать на пол, независимо от того, где он находился; его здоровье стало хуже, и сам он стал хуже; но если бы вы до начала терапии спросили его, были ли у него какие-нибудь дяди, ответ был бы очень расплывчатым. «Дайте мне мгновенный ответ, – говорит одитор, – кто обычно плевал на пол?» «Дядя Гастон, – отвечает преклир. – Чёрт возьми, это забавно (харкает, плюёт), я не вспоминал о нём уже много лет. Впрочем, он не очень долго жил с нами. (Не дольше десяти лет, в течение которых он постоянно был рядом с преклиром, как может обнаружить одитор.) Не думаю, что дело в нём. Давайте займёмся миссис Свишбэк, моей учительницей, которая...» «Давайте сейчас вернёмся в тот момент, когда дядя Гастон помог вам, – говорит одитор. – Соматическая лента сейчас вернётся в тот момент, когда дядя Гастон помог вам». «Я чувствую, что моя кожа как будто в огне! – жалуется преклир. – Это, должно быть... о-о, это моя аллергия! Но я никого не вижу. Я не... Минутку, мне кажется, что там кто-то есть. Кто-то... о-о, это дядя Гастон!» Он проходит инцидент, и сыпь исчезает. Но, возможно, одитору пришлось найти сотню инграмм, прежде чем он нашёл эту. И тогда преклир внезапно вспоминает себя с дядей Гастоном и то время, когда... но продолжайте терапию.

Способность помнить всё, по-видимому, равносильна полному душевному здоровью. Но не думайте, что клир не будет позволять себе никаких чудачеств, лишь потому, что он избавился от своих дядей Гастонов и от своей при-

вычки плевать на пол. Разница в том, что его ничто не вынуждает совершать какие-либо чудачества помимо своей воли. Боже мой, чего только не придумает отклированный разум, чтобы не скучать!

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПРОДВИЖЕНИЕ КЕЙСА ПРЕКРАЩАЕТСЯ

Даже при работе с самыми лёгкими кейсами наступают такие моменты, когда кажется, что прогресса больше нет. Ниже представлен список возможных причин.

1. Преклир не перемещается по траку (хотя кажется, что он перемещается). Преклир находится под влиянием одной из пяти разновидностей команд, которые могут преграждать доступ к информации или мешать преклиру свободно передвигаться по траку. Самый распространённый тип команд – это холдер, и может обнаружиться, что преклир находится в инграмме, притом в каком-нибудь неожиданном вэйлансе.
2. Существует перекрытие эмоций или боли. Такие перекрытия всегда можно обнаружить даже в начале работы с кейсом. Если мышцы пациента дрожат или подёргиваются, когда он находится в инграмме, но он не чувствует соматики, это однозначно указывает на перекрытие боли. Если пациент вне терапии испытывает сильное напряжение, в особенности если напряжены его мышцы шеи, это часто означает перекрытие эмоций. Любое из этих состояний может наблюдаться у многих аберрированных людей до начала терапии. Если какое-либо из этих состояний появляется во время терапии, ищите перекрытия боли или эмоций.
3. Существует преувеличитель эмоций и перекрытие боли, так что пациент плачет по любому поводу, а когда его просят приблизиться к боли, он извивается и корчится. Он может испытывать эмоции, но не чувствует боли.
4. Где-то существует эмоциональный заряд, который не был разряжен, но который можно разрядить. Или наоборот, если вы пытались получить эмоциональную разрядку в поздней инграмме болезненных эмоций и не достигли успеха, то в пренатальном районе существует перекрытие чувств.
5. Был нарушен Кодекс одитора. Смените одитора или сократите те моменты, когда было нарушение Кодекса.
6. В то время, когда пациент проходит терапию, в его жизни существует какое-то обстоятельство, которое его расстраивает. Подробно расспросите его об этом и, если возможно, разрядите это расстройство как инграмму.
7. Одитор пропустил что-то важное в этой книге. Изучите книгу.

ЕСЛИ КЕЙС «ОТКАЗЫВАЕТСЯ» ИДТИ НА ПОПРАВКУ

В течение долгого времени была популярна идея о том, что люди не хотят избавляться от своих неврозов, хотя эта идея и ошибочна. Если какой-либо кейс «сопротивляется» терапии, вы можете быть уверены, что сопротивляются инграммы, а не пациент; поэтому атакуйте не пациента, а инграммы.

Существует много расчётов, которые создают видимость сопротивления. Самый распространённый из них – расчёт по поводу защитника; он берёт своё начало в тех инграммах, в которых присутствуют защитники, умоляющие пациента (как ему может показаться) не избавляться ни от чего. Обычно какой-нибудь родственник или подруга матери отговаривает её от аборта. Защитник умоляет: «Не избавляйся от него!» Преклир знает, что этот человек – его самый лучший друг, и он может истолковать эту фразу таким образом, что ему не нужно избавляться от своего инграммного банка.

Другой расчёт – расчёт, связанный с глупостью: преклир думает, что он станет глупым или потеряет рассудок, если расстанется со своими инграммами. Причиной этого могут быть, например, слова матери, которая говорит, что сойдёт с ума, если потеряет ребёнка (при этом она не называет ребёнка ребёнком, а использует местоимения). В кейсе может присутствовать целая цепь таких инцидентов, внушающая преклиру мысль, что если он расстанется с какими бы то ни было инграммами, то лишится рассудка. Это основная причина, по которой в прошлом различные школы полагали, что в основе работы разума лежат неврозы, а не врождённая индивидуальность. Инграммы, хотя человек о них и не знал, представлялись ему очень ценными, в то время как ни одна из них не является таковой.

Ещё один расчёт – это расчёт, связанный с секретностью. Преклиру кажется, что его жизнь зависит от сохранения какой-то тайны. В этом нет ничего необычного, если у матери преклира был любовник. И мать, и любовник приказывают хранить тайну. Преклир, подчиняясь инграммным командам, думает, что он многое потеряет, если выдаст эту тайну, хотя те, кто отдал ему этот приказ, даже не знали о существовании преклира, а если и знали об этом, то не знали о том, что он «слушает». Один из видов расчёта, связанного с секретностью, возникает из-за того, что мать боится сообщить отцу о своей беременности; если мать – защитник ребёнка, то преклир будет очень крепко держаться за инграмму такого рода.

В любом кейсе есть по крайней мере один расчёт, который не даёт преклиру раскрывать инграммы. В некоторых кейсах есть все вышеперечисленные расчёты, и даже больше. Это не должно вызывать сильного беспокойства у одитора, поскольку при помощи метода репитера он может открыть инграммный банк.

Так называемые снотворные препараты не имеют широкого применения в Дианетике, за исключением тех редких случаев, когда пациент является психотиком и при работе с ним используется наркосинтез. Под снотворными препаратами подразумеваются такие препараты, как фенобарбитал[8], скополамин[9], опиум[10] и так далее. Применение этих препаратов, вызывающих сон, нежелательно, разве что только в качестве успокоительного, но в этом случае прописывать их должен врач. У любого пациента, который нуждается в успокоительном, уже есть свой врач, и выписывать успокоительные – это его работа. Одитора, следовательно, не должны интересовать снотворные препараты или что-либо ещё, что вызывает сон. Некоторые преклиры будут умолять, чтобы им дали снотворное для «облегчения терапии», но любой такой препарат обладает анестезирующим действием и отключает соматики, препятствуя проведению терапии. Кроме того, ни с кем, кроме душевнобольных, не следует работать, когда они находятся в амнезийном трансе, особенно в наркотическом трансе, поскольку работа в этом случае занимает больше времени и результаты достигаются медленно (это уже объяснялось в другом месте). Дианетика пробуждает людей; она не пытается накачать их наркотиками или загипнотизировать. Следовательно, снотворные препараты не представляют ценности для одитора.

Нельзя идти на поводу у пациентов, которые хотят, чтобы их ударили по голове чугунной трубой или каким-то другим способом ввели в глубокий транс, – даже когда они, что весьма забавно, сами приносят одитору чугунные трубы.

То, что требуется сделать в терапии, – это установить контакт между «Я» и файл-клерком. Действие всех снотворных препаратов направлено на отключение «Я». Несмотря на то, что при этом можно добраться до файл-клерка, несмотря на то, что в этом случае будет соник и видео, и даже несмотря на то, что пациента ценой больших усилий можно таким образом сделать клиром, – несмотря на всё это, даже с самым «безнадёжным» кейсом лучше работать при наличии контакта «Я» с файл-клерком. И тогда работа будет идти быстрее, принесёт больше удовлетворения и доставит меньше неприятностей.

---

[8] ***фенобарбитал:*** медицинский препарат, используемый для успокоения нервной системы, а также как снотворное.

[9] ***скополамин:*** препарат, применяемый в медицине как успокоительное, снотворное, а иногда - в сочетании с другими препаратами - как болеутоляющее средство.

[10] ***опиум:*** препарат, изготавливаемый из млечного сока определённых сортов мака; его курят или жуют в качестве стимулятора или наркотика, а также используют в медицине как успокоительное средство.

Открытие принципов, образующих основу науки о разуме, неизбежно сопровождается открытием множества других вещей, не относящихся напрямую к данной области знания. Так было обнаружено, что в классификации снотворных препаратов была настоящая путаница, о чём никто не подозревал. Те препараты, которые считаются «снотворными», как например, перечисленные выше, это вовсе не снотворные, а анестезирующие средства. А те, которые считаются «анестезирующими», – это не анестезирующие, а снотворные препараты. Это станет совершенно ясно одитору, когда он, работая с каким-нибудь преклиром, первый раз возьмётся за инграмму, в которой присутствует «анестезирующая» закись азота. Возможно, будет другая инграмма, где преклиру давали морфии[11] в течение нескольких дней или даже недель, результатом чего стала потеря чувствительности, хотя, согласно определению «снотворного», морфин должен был вызвать транс. Аберрирующий материал будет и в этой инграмме, но одитор обнаружит, что эта инграмма не такая тяжёлая, как те, в которых использовался хлороформ[12] или закись азота.

Эфир, хлороформ и закись азота – «анестезирующие» препараты – вводят пациента в глубокий гипнотический транс, при этом реактивный банк широко открыт, а все восприятия чёткие, ясные и чрезвычайно аберрирующие. Из этих трёх препаратов закись азота, несомненно, является наихудшим; это вовсе не анестезирующий препарат, притупляющий боль, а первоклассное гипнотическое средство. Когда человек находится иод действием закиси азота, боль и остальные восприятия инграммы записываются с очень высокой точностью. Несколько лет назад один исследователь задался вопросом: не вызывает ли закись азота разрушение мозга. К счастью, мозг не так легко разрушить. Но закись азота вызывает особенно тяжёлые инграммы среди самых серьёзных инграмм позднего периода жизни, с которыми столкнётся одитор, могут быть инграммы, связанные с применением закиси азота при стоматологическом или хирургическом лечении или во время родов. Инграммы с закисью азота являются особенно тяжёлыми, если они были получены при удалении зубов; такая инграмма часто является самой серьёзной во всём позднем периоде жизни. Уже не говоря о том, что в прошлом все стоматологи при удалении зубов слишком много говорили и в их кабинетах было слишком много шума (звуков, доносящихся с улицы, текущей воды и хлопанья ремней бормашины), закись азота ссшершенно не является анестетиком, она обостряет, а не притупляет боль.

---

[11] ***морфин**:* препарат, изготавливаемый из опиума; используется для облегчения боли.

[12] ***хлороформ**:* бесцветная, содержащая хлор летучая жидкость с резким сладковатым запахом; сильное наркотическое средство.

Закись азота представляет собой превосходный гипнотический препарат, который можно применять в ходе терапии в клиниках для душевнобольных. Это, несомненно, далеко не самый лучший препарат, который может быть произведён химиками, и теперь, когда Дианетика известна и когда осознана необходимость её применения в клиниках для душевнобольных, какой-нибудь выдающийся химик, конечно же, сможет создать хороший гипнотический газ.

Существуют некоторые препараты, которые способствуют работе в ревери. Наиболее распространённый и легкодоступный – это просто крепкий кофе. Чашка или две кофе иногда в достаточной мере пробуждают аналайзер, чтобы он смог проникнуть сквозь глубокие слои «бессознательности». Фенамин[13] и другие распространённые стимуляторы использовались с некоторым успехом, особенно при работе с иациентами-психотиками. Они в достаточной мере пробуждают разум, чтобы он смог преодолеть воздействие инграммных команд. Такие стимуляторы имеют один недостаток: они истощают запас Q[14] в разуме.

Эта величина Q не очень хорошо изучена. Всё выглядит так, будто мозг сжигает некоторое количество Q, когда устраняет инграммы. Например, если проводить терапию ежедневно, результаты могут быть более быстрыми, но при этом некоторые сессии будут проходить «вхолостую». Терапия, согласно наблюдениям, приносит наилучшие результаты, если проводить одну сессию в два-три дня. (Если проводить терапию один раз в неделю, это позволяет инграммам «осесть» и замедляет кейс; неделя – это слишком долго.) Фенамин сжигает Q. После нескольких сессий с применением фенамина запас Q истощается и, согласно наблюдениям, работа идёт хуже, пока не будет принята большая доза стимулятора (но тут есть пределы, причём достаточно жёсткие) либо пока не будет произведено дополнительное количество Q.

Здесь, наряду со всем вышеуказанным, нужно привести один чрезвычайно важный факт. Его нужно выделить особо, он заслуживает самого пристального внимания. Все пациенты, проходящие терапию, должны принимать как минимум 10 миллиграммов витамина B1 в день в виде таблеток или инъекций. Сокращение инграмм истощает Q, количество которой, как кажется, зависит в какой-то степени от наличия в организме витамина B1. Вы можете быть абсолютно уверены, что, если пациент не принимает B1 у него будут ночные кошмары. Если пациент будет принимать обильные дозы витамина,

---

[13] ***фенамин**:* препарат из группы стимуляторов нервной деятельности; применяют при лечении заболеваний, сопровождающихся сонливостью, вялостью и повышенной утомляемостью.

[14] ***Q**:* символ, используемый для обозначения некоторой формы энергии или силы, природа которой до конца не установлена, но существование которой можно наблюдать.

он не будет испытывать никаких кошмаров. Причиной белой горячки, вероятно, является подобное истощение Q. Лучше всего она излечивается за счёт приёма B1 и применения Дианетики. Нечто вроде белой горячки в очень лёгкой форме иногда наблюдается у пациентов, пренебрегающих приёмом B1 Благодаря приёму витамина терапия идёт успешно.

Алкоголь едва ли может помочь при проведении терапии. В действительности алкоголь вообще едва ли может помочь кому бы то ни было. Алкоголь – это депрессант, который в лучшем случае можно отнести к ядам, и он имеет единственное достоинство: благодаря ему государство получает большие налоги. *Все* алкоголики являются таковыми из-за своих инграмм. Все алкоголики, если только их мозг не повреждён (об этом говорится только потому, что такое возможно, а не потому, что в Дианетике были получены какие бы то ни было реальные свидетельства этого), могут стать релизами. Причиной алкоголизма являются инграммы. Алкоголизм стал разновидностью заразной аберрации: реактивный ум путает алкоголь с «приятным времяпрепровождением», «развлечением» или «средством забыть о своих неприятностях». Вполне можно понять, как это произошло. Для этих целей также может подойти стрихнин и цианистый калий. Алкоголь имеет свои области применения: в него можно помещать препарированных лягушек или что-нибудь вроде этого, им можно обеззараживать иглы, он хорошо горит в ракетных двигателях. Но никому не пришла бы в голову идея о том, чтобы хранить свой желудок заспиртованным в стеклянной банке, и ни один человек, если только он не душевнобольной, не считает себя иглой. Хотя пьяные могут полагать, что они подобны ракете, однако, согласно наблюдениям, мало кому из них удавалось взлететь выше пола. Алкоголь – это ие только плохой стимулятор-депрессант, он, кроме того, является самым настоящим гипнотическим препаратом: всё, что происходит с пьяным, становится инграммой.*

Хронический алкоголик болен и физически, и душевно. Дианетика без труда может сделать его клиром или просто релизом, поскольку пристрастие к алкоголю, по всей видимости, не имеет физиологической природы. Почему правительство, имея в своём распоряжении целый ряд химических препаратов, из которых оно может выбрать любой стимулятор или депрессант, легализует вещество, которое оказывает чрезвычайно аберрирующее (и лишь слабое стимулирующее) воздействие? Это вопрос, на который могли бы ответить лучшие математики (вероятно, те из них, кто занимается исключительно подсчётом прибыли, которую приносят налоги). Опиум менее вреден; мари-

---

** Мне не платит за эти строки Женский христианский союз борьбы за трезвость (организация, проводящая кампании против употребления алкоголя); просто мне довелось одитировать слишком много алкоголиков* (ЛРХ).

хуана не только приносит меньше вреда организму, но и более эффективна в плане поддержания работоспособности невротиков; фенобарбитал в значительно меньшей степени притупляет ощущения и вызывает меньше побочных эффектов; применение хлорида аммония[15] и множества других стимуляторов даёт лучшие результаты (и оказывает ничуть не менее вредное воздействие на организм). Но нет же, инграммы, распространяясь, как отвратительная зараза, со времён появления первой примитивной бражки, от которой захмелел один из наших предков, утверждают, что алкоголь – это единственное, что нужно пить, если человек хочет «забыть обо всём» и «хорошо провести время». В действительности в алкоголе нет ничего плохого, за исключением того, что его эффект зависит главным образом от инграмм и рекламы, а без всего этого он действует весьма посредственно. Тот факт, что алкоголь приводит к появлению инграмм, оказывающих такое сильное аберрирующее воздействие на человека, и является, вероятно, главным основанием для того, чтобы прославлять алкоголь или поносить его. Употребление одного наркотика объявляют аморальным, а другой наркотик облагают налогом – вот пример действия алкогольной инграммы в обществе. И хотя употребление алкоголя совершенно законно, сомнительно, чтобы одитор нашёл ему какое бы то ни было применение в терапии.

И последнее, что можно сказать о наркотиках и лекарствах: причиной появления у вас звона в ушах частотой три тысячи колебаний в секунду является либо инграмма, возникшая в результате применения закиси азота, либо хинин, который ваша мама принимала в больших количествах в надежде на то, что она не станет матерью, говоря при этом: «Такой звон в ушах, просто звенит, звенит и звенит без остановки!»

САМОКОНТРОЛЬ

С момента начала дианетических исследований в 1930 году большинство пациентов допускали возможность, что они могут работать со своими кейсами, осуществляя самоконтроль.

Эта тщетная надежда – что можно проводить терапию самому себе – часто порождается некой застенчивостью или чувством воображаемой вины у преклира, который не понимает, что одитора интересует лишь то, что было сделано *пациенту*, а не то, что было сделано *пациентом*.

Самоконтроль невозможен. Это категоричное утверждение и научный факт. Одитор необходим по многим причинам. Его задача не в том, чтобы управлять преклиром или командовать им, его задача в том, чтобы слушать, добиваться,

---

[15] ***хлорид аммония**:* белое кристаллическое вещество, применяемое в медицине, а также при производстве сухих гальванических элементов, красителей и т.д.

чтобы преклир проявлял настойчивость, вычислять, какого рода трудности имеются у преклира, и исправлять ситуацию. Работа проводится в соответствии со следующими формулами:

- Динамики преклира слабее, чем его реактивный банк.
- Динамики преклира плюс динамики одитора сильнее, чем реактивный банк преклира.
- Аналитический ум преклира отключается всякий раз, когда преклир находит какую-нибудь инграмму, и тогда преклир неспособен без помощи одитора продолжать работать с этой инграммой и проговаривать её доста точное количество раз, чтобы она разрядилась.
- Аналитический ум преклира с помощью аналитического ума одитора может обнаруживать инграммы и проговаривать их.

(Есть ещё одна формула, которая нигде больше не упоминается. Она имеет непосредственное отношение к Кодексу одитора, с математической точки зрения демонстрируя необходимость этого кодекса:

- Инграммный банк преклира плюс аналитический ум одитора сильнее, чем аналитический ум преклира вместе с его динамиками.

Это объясняет, почему одитор никогда не должен нападать на самого преклира. Это также объясняет поведение аберрированного человека, когда кто-то нападает на него в обычной жизни, и это объясняет, почему он сердится и впадает в апатию: в соответствии с вышеприведённым уравнением его аналайзер оказывается раздавленным.)

В этих формулах отражены настоящие естественные законы.

При самоконтроле преклир пытается атаковать нечто, с чем его аналайзер никогда не мог справиться, хотя (если рассматривать функционирование аналайзера внутри организма) только и делал, что пытался атаковать этот банк. Аналайзер преклира отключается всякий раз, когда входит в район «бессознательности», – в этом и заключается причина того, что инграммы, рестимулировавшись, могли устанавливать над ним контроль и управлять им как марионеткой: они просто отключали аналайзер.

Многие пациенты приложили немалые усилия, чтобы применять Дианетику на уровне самоконтроля. Все они потерпели неудачу, и в настоящее время мы убеждены, что это абсолютно невозможно. Преклир, находящийся в ревери и осуществляющий самоконтроль, возможно, в состоянии добраться до некоторых локов; он, безусловно, может добраться до приятных моментов и воскресить в памяти данные при помощи возвращения; но он не может атаковать свои инграммы без использования стандартной схемы «одитор-преклир».

Некоторые преклиры были достаточно глупы, чтобы помимо дианетического ревери пытаться использовать самогипноз и таким образом добраться до инграмм. Нет никаких оснований использовать в Дианетике гипноз в любой его форме. Попытка использования самогипноза в Дианетике, вероятно, наи-

более близка к такому бесполезному занятию, как мазохизм. Если пациент сам вводит себя в состояние гипноза и осуществляет регрессию, пытаясь добраться до какого-нибудь заболевания, до рождения или пренатальных инцидентов, то результатом будет лишь плохое самочувствие. Конечно, люди будут пытаться это делать. Если человек задумал заняться самоконтролем, его уже ни за что не переубедишь, пока он сам не попробует. Но если вы всё-таки решились, позаботьтесь о том, чтобы поблизости был кто-нибудь из ваших друзей и эта книга, чтобы он мог провести одитинг и убрать внезапно включившиеся головные боли и тому подобное.

В дианетическом ревери, которое подразумевает присутствие одитора, нет ничего опасного или трудного. Самоконтроль часто приносит большие неудобства и не даёт никаких результатов. Не пытайтесь это делать.

Лишь клир может при помощи самоконтроля перемещаться по всему своему траку времени вплоть до зачатия, и он делает это, когда ему нужно получить конкретные данные из какого-либо периода своей жизни. Но он – клир.

ПСИХИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА

Существует несколько обстоятельств, которые могут привести к структурным изменениям в нервной системе, в том числе в мозге. В Дианетике такие изменения называются психическими изменениями органического характера. Они не называются «органическими неврозами» или «органическими психозами», потому что структурное изменение необязательно вызывает аберрации. В прошлом существовала путаница между поведением, вызванным органическими нарушениями, и поведением, вызванным инграммами. Эта путаница возникла потому, что людям не было известно об инграммном банке и о реактивном уме.

У любого человека с психическими изменениями органического характера наряду с этим есть и инграммы. Поведение, продиктованное инграммами, отличается от поведения, вызванного какими-то изменениями органического характера. Инграммы несут с собой драматизации, заблуждения, вспышки раздражения и неэффективность того или иного рода. Изменения органического характера приводят к неспособности думать, воспринимать, записывать или вспоминать. Например, в радиоприёмник можно встроить дополнительные фильтры и другие электрические цепи, которые ухудшат его работу; это были бы инграммы. Из радиоприёмника могут быть удалены лампы или электрические цепи, которые изначально в нём были, или может произойти короткое замыкание в некоторых цепях; это были бы психические изменения органического характера.

Источники психических изменений органического характера следующие:

1. Изменение в структурном шаблоне из-за генетических отклонений. Усиленный или замедленный рост некоторых частей тела указывает на изменение в структуре. Такое изменение обычно настолько значительно, что оно очевидно. Слабоумие и т.п. может быть вызвано либо инграммами, либо искажением шаблона, но обычно причина и в том, и в другом.
2. Изменения в нервной системе, связанные с болезнями или новообразованиями; они под разделяются на два класса:
   а) разрушение, вызванное болезнью, как в случае прогрессивного паралича;

б) новообразования, как в случае опухолей.

3. Изменения в нервной системе, вызванные наркотиками, лекарствами или ядами.
4. Изменения, вызванные физическим расстройством, как в случае инсульта, при котором некоторые ткани перестают функционировать или разрушаются.
5. Изменение структуры вследствие травмы, как в случае ранения головы.
6. Изменение структуры при хирургической операции, которая была необходима для лечения травмы или болезни.
7. Ятрогенные (вызванные врачами) изменения, которые явились результатом непонимания того, какую функцию выполняет мозг. Их можно разделить на два класса:

   а) хирургические (сюда входят, например, трансорбитальная лейкотомия, префронтальная лоботомия, топектомия и т.д.);

   б) всевозможные виды шоковой «терапии», в том числе электрический шок, инсулиновый шок, и т.д., и т.д., и т.д., и т.д., и т.д., и т.д., и т.д., и т.д., и т.д., и т.д., и т.д., и т.д., и т.д.

Первые шесть причин, вызывающих психические изменения органического характера, гораздо менее распространены, чем предполагалось до сих пор. Тело – чрезвычайно прочный механизм, и оно обладает огромной способностью к самовосстановлению. Если возможно добиться, чтобы человек вообще разговаривал или выполнял команды, то следует предположить, что методы Дианетики могут быть применены к этому человеку для сокращения инграмм, что приведёт к значительному улучшению состояния человека и его умственных способностей. Если состояние, вызванное какими-либо из указанных выше причин, настолько серьёзно, что это препятствует какому бы то ни было применению терапии, и если нет никакого сомнения в том, что прибегнуть к помощи терапии не удастся и что исключена всякая возможность добраться до инграммного банка при помощи обычных методов, гипноза или наркотиков, то можно считать, что таким кейсам Дианетика помочь не в силах.

Причины, указанные в пункте 7, – это особая проблема. Здесь мы имеем дело с экспериментированием. И невозможно даже представить, сколько операций различных видов было проведено, сколько странных, невообразимых способов оказания шокового воздействия было использовано, – для этого потребовалось бы месяцами изучать тех, кто подвергся этим экспериментам.

Можно считать, что все ятрогенные изменения нервной системы приводят к утрате той или иной способности. В каждом таком случае было сделано что-то, что привело к снижению способности человека воспринимать или записывать информацию, вспоминать или думать. Любое такое вмешательство усложняет кейс с точки зрения дианетического одитора, но это необязательно означает, что Дианетика не принесёт результатов в работе с этими кейсами.

В кейсах, которые подверглись шоку, например электрошоку, ткань может оказаться разрушенной и банки памяти могут быть каким-либо образом перепутаны, трак времени может быть искажён и могут иметь место другие обстоятельства.

Во всех случаях таких ятрогенных изменений нельзя с уверенностью сказать, какими будут результаты применения Дианетики. **Но** Дианетику **следует** использовать **любым** возможным **способом по** отношению **ко всем таким кейсам, особенно по** отношению **к кейсам**, подвергшимся электрошоку, **чтобы** улучшить **состояние этих людей**.

Со всеми шоками и операциями следует работать как с инграммами, поскольку это и есть инграммы.

Любой человек, который может справляться **с** обычными **задачами** повседневной **жизни или, по** крайней **мере**, внимание **которого можно** привлечь **к чему-либо и** удержать **на этом, не** должен **впадать** в отчаяние, **и его не следует считаться** безнадёжным.

Человек, который был подвергнут такому «лечению», может оказаться не в состоянии достичь оптимального уровня эффективности разума, но даже в этом случае он, возможно, достигнет уровня рациональности, который будет выше того, что сейчас считается нормальным. Нужно попытаться. Несмотря на то, что произошло с человеком или что было ему сделано, в большинстве случаев состояние пациента, вероятно, значительно улучшится.*

---

* *Попытки аборта иногда могут оказывать странное воздействие на мозг. Их можно отнести к категории травм. При этом соник-рикол по большей части можно восстановить. Если не удастся восстановить различные риколы, инграммы всё равно можно устранить. Уровень интеллекта в таких кейсах будет повышаться, а часто он изначально очень высок* (ЛРХ).

ОРГАНИЧЕСКИЕ ОТКЛОНЕНИЯ

Среди пренатальных инграмм нередко встречаются такие, в которых родители беспокоятся по поводу того, что, если и на этот раз попытка аборта не удастся, ребёнок родится слабоумным. В результате в таких инграммах присутствует слишком много эмоций и, что не менее важно, у теперь уже взрослого пациента появляются дополнительные аберрации: что у него «не всё в порядке», что у него «всё не так», что он «слабоумный» и т.д. Люди, пытающиеся сделать аборт, почти всегда недооценивают то, насколько трудно это сделать. При этом часто используются какие-то новые или необычные способы. Родители сильно беспокоятся по поводу того, что плод не вышел из матки после попытки аборта, и боятся, что он получил неустранимые повреждения. Всё это вместе взятое приводит к появлению инграмм, которые серьёзно аберрируют и до которых, из-за их содержания, трудно добраться.

Замечания о «слабоумии», конечно, оказывают сильное аберрирующее воздействие. Обычным делом является беспокойство по поводу того, что ребёнок может родиться слепым, глухим или ещё с каким-нибудь отклонением. Замечания по поводу слабоумия могут вызвать настоящее слабоумие; а самое меньшее, к чему может привести беспокойство по поводу слепоты и т.д., – это ухудшение видео- и соник-рикола.

Перекрытия риколов также возникают в результате того, что в обществе бытует убеждение (вызванное инграммами), согласно которому ещё не родившийся ребёнок ничего не видит, не чувствует и не живёт. Это убеждение становится частью инграмм ПА (попыток аборта) в результате того, что, пытаясь сделать аборт, люди оправдывают себя, говоря: «Он в любом случае ничего не видит, не чувствует и не слышит». Или: «Он не осознаёт того, что происходит. Он слепой, глухой и немой. Это что-то вроде нароста. Это не человек».

Перекрытия соник- и видео-рикола по большей части вызываются прозвучавшими в такие моменты высказываниями или же болезненными эмоциями и другими инграммными данными. Могут потребоваться сотни часов терапии, прежде чем эти риколы включатся.

В ходе терапии включается большая часть перекрытых риколов. В инграммах существуют тысячи высказываний и эмоциональных проявлений, из-за которых преклир лишается рикола, и обычно можно ожидать, что этот рикол восстановится.

У пациента, обладающего очень слабой динамикой (а сила динамики у разных людей от природы неодинакова), перекрыть риколы довольно просто. Пациенту, обладающему сильной динамикой, потребовалось бы гораздо больше аберраций, чтобы его риколы оказались перекрытыми. Эти риколы можно включить просто за счёт прохождения и стирания инграмм физической боли и болезненных эмоций.

Однако следует упомянуть, что при попытке аборта мозг и нервная система действительно могут быть повреждены до такой степени, что плод не сможет восстановить их, хотя такое случается редко. Результатом этого будет действительная утрата той или иной способности на физиологическом уровне.

Следовательно, детей и взрослых, которых сейчас считают слабоумными, можно разделить на две категории: люди, которые действительно являются слабоумными в результате физиологического повреждения, и аберрированные люди. Далее, перекрытия риколов, независимо от силы динамики и от уровня интеллекта человека, следует также разделить на две категории: те, которые вызваны повреждением мозга, полученным при попытке аборта, и те, которые обусловлены исключительно аберрацией и являются следствием инграммных команд и эмоций.

Плод обладает феноменальной способностью восстанавливаться после повреждения. Повреждённый мозг обычно превосходно восстанавливается, независимо от того, сколько инородных частиц в него попадает. И то, что при попытке аборта был затронут мозг, ещё не значит, что именно это привело к перекрытию рикола, поскольку из двух возможных причин эта встречается реже.

Разумеется, что у многих читателей этой книги перекрыты риколы, и разумеется, что они могут сильно расстроиться из-за всего этого. Но не забывайте, что *соник- и видео-риколы необязательны для того, чтобы человек очень близко подошёл к состоянию релиз.* Это замечание по поводу органических повреждений не означает, что человек не сможет достичь состояния релиз и таким образом повысить свою компетентность и стать счастливее, – это всегда можно сделать, независимо от состояния его риколов. И не забывайте, что риколы почти всегда включаются, даже если для этого требуется пятьсот часов или более. Органические повреждения упоминаются здесь лишь потому, что одитор будет изредка с ними сталкиваться.

Результаты проводимых в клиниках «исследований» и «экспериментов» с вивисекцией человеческого мозга, к сожалению, недостоверны. Эти «эксперименты» принесли много неприятностей, боли и разрушения, но они проводились без должного понимания аберраций и причин умственных расстройств. Ни одно из данных, полученных при таких «экспериментах», не имеет ни малейшей ценности и лишь демонстрирует тот факт, что мозг можно резать различными способами, не убивая при этом человека окончательно. Дело в том, что на пациентов, подвергшихся таким операциям, оказывают влияние как инграммы, так и физическое повреждение, вызванное вмешательством психиатров, и после операции невозможно отличить одно от другого, если только не прибегнуть к помощи Дианетики. Таким образом, заключения, сделанные на основе этих данных, не являются достоверными, поскольку реакции пациента после операции могли быть вызваны множеством причин:

ингрaммами вообще, или ингрaммой, появившейся в результате самой операции, или повреждением из-за попытки аборта в раннем периоде жизни, или неспособностью мозга выполнять определённые функции, возникшей вследствие операции, и т.д. Поэтому не следует делать выводы о том, что концептуальное мышление, например, ухудшается только при удалении какой-то части мозга или что рикол оказывается перекрытым только вследствие проведения вивисекции мозга, и так далее. С научной точки зрения ни один такой «вывод» не доказывает ничего кроме того, что повреждение мозга в позднем периоде жизни может и не убить человека окончательно и что любая хирургическая операция часто вызывает изменения в психике пациента. Правда, в ходе таких операций, возможно, и было открыто, что удаление той или иной части коммутатора, называемого мозгом, также лишает человека способности выполнять определённые действия.

ДИАНЕТИЧЕСКАЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Тем, чья работа связана с оказанием экстренной помощи в больницах, будет особенно интересно узнать, что лечение и выздоровление любого пациента можно очень сильно облегчить и ускорить, если устранить ингрaмму, возникшую в момент получения травмы.

Жертва несчастного случая иногда умирает от шока через пару дней или не выздоравливает и с трудом поддаётся лечению. При любом повреждении – ожоге, порезе, ушибе любого рода – в повреждённом месте продолжает существовать боль и связанное с ней эмоциональное потрясение. В момент получения травмы возникла ингрaмма. Эта ингрaмма препятствует избавлению от боли и эмоционального потрясения. Повреждённая часть тела продолжает болеть, и это представляет собой органический рестимулятор, который снижает способность пациента к выздоровлению.

Если как можно раньше после получения травмы ввести пациента в ревери или просто попросить закрыть глаза (это могут сделать врач, медсестра или родственник), то его можно будет вернуть в момент получения повреждения, и в большинстве случаев этот инцидент можно будет восстановить в памяти и устранить как обычную ингрaмму. Как только эта ингрaмма будет сокращена, общий тон пациента, отражающий его душевное состояние, повысится. Кроме того, ничто больше не будет препятствовать заживлению повреждённого участка тела.

Некоторые эксперименты показали, что иногда после устранения ингрaммы ожоги заживали и исчезали за несколько часов. При проведении экспериментов с более серьёзными травмами было совершенно точно установлено, что скорость выздоровления при устранении ингрaммы возрастает.

При операциях с применением анестезирующих препаратов Дианетику можно использовать: 1) в качестве профилактической меры и 2) в качестве

средства, способствующего выздоровлению. Первое означает, что не следует вести никаких разговоров рядом с пациентом, находящимся «без сознания» или в полубессознательном состоянии, и не следует также обращаться к самому пациенту. Второе означает, что травму, возникшую в результате самой операции, следует восстановить в памяти и ослабить сразу же после окончания операции.

«Тем, чья работа связана с оказанием экстренной помощи в больницах, будет особенно интересно узнать, что лечение и выздоровление любого пациента можно очень сильно облегчить и ускорить, если устранить ингрaмму, возникшую в момент получения травмы».

ПРОБЛЕМА ВЗАИМНОЙ ТЕРАПИИ

Р. и его жена К. сделали друг друга клирами за восемь месяцев, работая по вечерам четыре часа в день четыре раза в неделю, при этом каждый из них одитировал другого в течение двух часов из четырёх. Их работа друг с другом осложнялась тем, что, хотя Р. очень хотел стать клиром, его жена относилась ко всему этому совершенно апатично; только после долгих уговоров он сумел убедить её начать взаимный одитинг.

Он обладал сильной динамикой, и в его кейсе было большое количество закапсулированных эмоций; она была кейсом апатии и совершенно пренебрегала своими проблемами (механизм чёрной пантеры). У него была хроническая язва, и он беспокоился по поводу работы; у неё была аллергия на всё подряд, и она постоянно проявляла небрежность при ведении домашних дел. Они не рестимулировали друг друга очень сильно, но у них были проблемы, связанные со взаимным избеганием: они избегали событий их совместной жизни, вызвавших у них наибольшие расстройства, таких, как выкидыш, который у неё был, пожар, который уничтожил их дом много лет назад, а также некоторых других потрясений. Кроме того, они столкнулись со следующей проблемой: с одной стороны, Р. был энергичным, но интровертированным (в результате чего он с пренебрежением относился к проведению ей терапии), а с другой стороны, К. была апатичной (благодаря чему Р. тут же смог добиться, чтобы он получал больше одитинга, чем она), и поэтому она была менее заин-

тересована в том, чтобы стать хорошим одитором.

Всё это осложнялось ещё и тем, что К. не понимала Кодекс одитора и не понимала, как его следует применять, и несколько раз рассердилась на Р. и проявила ***нетерпение, когда он находился в сессии и*** был возвращён по траку, что вынуждало Р. перейти в разгневанный вэйланс.

Такими вот неуверенными шагами они продвигались в терапии. Затем Р. рассказали о взаимном избегании и посоветовали высвободить некоторые из болезненных эмоций, существовавших у них обоих. После этого он взялся за инграмму с пожаром и внезапно обнаружил, что может проодитировать некоторые ранние инграммы сочувствия у своей жены, которые прежде были недоступны. Выяснилось, что её аллергия появилась в результате расчёта на сочувствие, связанного с отцом, и что Р. был псевдоотцом. Это привело к значительному улучшению в кейсе К. Она стала меньше страдать от аллергии, и хроническая боль в сердце, которую она испытывала в течение такого долгого времени, что перестала обращать на неё внимание, также исчезла. Она захотела стать хорошим одитором и изучила данный предмет. Она начала испытывать лёгкое раздражение в отношении Р., когда он требовал для себя больше времени в терапии, чем ему полагалось. (Такое усиление интереса всегда происходит в любом кейсе апатии, который вначале игнорировал свои инграммы.)

Однако её вспышки гнева сильно сдерживали продвижение Р., и он обнаружил, что теперь действует почти исключительно на самоконтроле: он решал, какие инциденты нужно проходить, а какие нет в его собственном кейсе. Такой самоконтроль, конечно, бесполезен, поскольку, если бы Р. знал о своих аберрациях и о том, что содержится в его инграммах, они не были бы инграммами. Он стал отказываться проявлять какие бы то ни было эмоции, поскольку она насмехалась над ним из-за этого, не следовал её указаниям, короче говоря, он подчинялся инграммам, которые она создала у него своим гневом во время предыдущих сессий. К. посоветовали пройти с ним моменты, когда она будучи одитором проявляла гнев во время терапии, и, после того как эти моменты были сокращены, Р. снова начал хорошо работать и сотрудничать.

Его язва появилась вследствие попытки аборта. Его отец, крайне аберрированный человек, пытался сделать аборт, когда мать была на седьмом месяце беременности. Мать протестовала, говоря, что младенец может выйти из утробы живым. На это отец сказал, что, если ребёнок окажется живым, то он его сразу же убьёт. Кроме того, он сказал, что мать должна лежать спокойно, пока он будет действовать. В другом случае отец сказал, что запрёт мать в кладовке и не выпустит до тех пор, пока она не решится на аборт. (Этот кейс был сильно осложнён тем, что мать боялась сообщить своему мужу о беременности и три месяца притворялась, что не беременна, и из-за этого её муж считал, что она только на четвёртом месяце беременности, в

то время как она была уже на седьмом месяце. Поэтому в кейсе было много секретности, много путаницы и противоречивых данных.) Это означало, что у Р. был сильный холдер в пренатальном районе: его удерживала инграмма, в которой ему проткнули живот. Это была ключевая инграмма, иначе говоря, другие инграммы по принципу схожести соматики и содержания собрались вокруг неё, в результате чего она оказалась подавленной. Это и был тот запутанный инцидент, с которым К. сталкивалась, не осознавая этого; он стал ещё более запутанным из-за её гнева. Теперь Р. сотрудничал, но его трак времени свернулся в клубок вокруг ключевой инграммы с холдером. Две операции по удалению зубов мудрости с применением закиси азота в качестве анестетика также подавляли пренатальные инциденты.

В течение некоторого времени К. пыталась добраться до поздних инграмм удаления зубов. В этих инграммах присутствовало очень много разговоров между зубным врачом, его ассистентами и матерью Р., которая, к несчастью, сопровождала его в зубоврачебный кабинет, что и отразилось на его душевном здоровье.

Постоянная рестимуляция инграмм, до которых, тем не менее, нельзя было добраться, причиняла Р. сильные неудобства. Эти неудобства были не больше тех, что он часто испытывал в прошлом, и их вовсе не было бы, если бы К. понимала Кодекс одитора и следовала ему. В кейсе на протяжении нескольких недель не было никакого прогресса.

К. двигалась вперёд в терапии. Работа с ней сильно рестимулировала Р. и усиливала его дискомфорт, но чем больше он с ней работал, тем лучше она одитировала и тем лучше становились её умственные способности (её коэффициент интеллекта вырос примерно на пятьдесят пунктов за пять недель терапии). К. захотела узнать, как ей вывести его кейс из тупика, в который он попал, и ей сообщили, что то, чем она сейчас занимается, – это взаимное избегание. Дело в том, что задолго до начала терапии она много раз поступала слишком легкомысленно по отношению к Р., а теперь она осознала, какой вред она ему нанесла, и всё же не могла заставить себя посмотреть в лицо тому, что на ней лежит значительная доля ответственности за его несчастья. Она довольно часто использовала в разговоре с ним гневные слова, хорошо зная, что это вызовет у него «кнопочную реакцию» и заставит его сделать что-то или пойти на попятную, избегая ссоры, поскольку такие слова были для него рестимулирующими ещё задолго до терапии.

К. после этого начала работать с инграммами болезненных эмоций в позднем периоде жизни Р. и, проходя поочерёдно то ранние инграммы физической боли, где говорилось, что Р. «ничего не чувствует», то поздние инграммы, где он испытывал сильные эмоции, которые он не мог проявлять, начала высвобождать эмоции в кейсе. После этого у Р. началось стабильное улучшение. Были высвобождены болезненные эмоции позднего периода жизни, и откры-

лись для сокращения ранние пренатальные инциденты, после чего в поле зрения снова показались эмоции поздних периодов жизни, которые теперь можно было сократить.

Внезапно обнаружилось, что причина, по которой К. могла с такой лёгкостью расстроить Р., была связана с медсестрой, которая ухаживала за Р. во время операции по удалению гланд, когда ему было пять лет. К. своей манерой поведения немного напоминала ту медсестру. Это была инграмма сочувствия, и, когда она была разряжена, трак времени начал приходить в порядок и стало легче вступить в контакт с инграммами попыток аборта.

Так уж случилось, что Р. большую часть своей жизни находился совершенно вне своего трака времени, его память была закупорена, его риколы были в плохом состоянии. Обнаружилось, что за всем этим стояла скрытая ключевая инграмма (попытка аборта), в которой отец поклялся убить ребёнка, если тот окажется живым, и добавил, что ребёнок в любом случае ничего не видит, не чувствует и не слышит. Этот инграммный материал проявлялся в том, что Р. был неспособен двигаться по траку времени.

Как только была найдена ключевая инграмма – спустя двести восемьдесят часов после начала терапии, – Р. вернулся на трак времени, стал способен двигаться по нему и инграммы начали стираться одна за другой.

К. стала клиром примерно за два месяца до того, как Р. добрался до своей последней инграммы. Аллергия К., однако, исчезла гораздо раньше, чем был полностью отклирован её кейс. Язва Р. и некоторые другие его психосоматические заболевания также исчезли задолго до того, как его кейс был наконец отклирован.

ПРОБЛЕМА РЕСТИМУЛИРОВАННОГО КЕЙСА

Г. стал клиром за десять месяцев, при этом сессии проводились нерегулярно. Первоначальный диагноз был следующим: отсутствие соника, отсутствие видео, перекрытие боли и эмоций, постоянный лёгкий транс, постоянная «регрессия» в возраст трёх лет. Иначе говоря, как только он вошёл в ревери, он был поражён и испуган, обнаружив себя в зубоврачебном кресле, в возрасте трёх лет, когда ему вырывали зуб. Он находился в данной инграмме, не осознавая этого, примерно половину всей своей последующей жизни. В этом отчасти заключалась причина его постоянных проблем с зубами и его бессонницы (протест против анестезии). Ситуация была ясна, так как он сразу же начал вертеться и шепелявить. Это было немедленно исправлено: инграмма была пройдена и он вернулся в настоящее время.

У него было много трудностей в жизни, он обладал сильной динамикой, но проявлял очевидные признаки апатии. Через семьдесят пять часов терапии, когда было достигнуто состояние релиз, выяснилось, что его жена иногда была псевдобабушкой, а иногда, вследствие амбивалентности, – псевдомате-

рью. Поскольку его расчёт на сочувствие требовал, чтобы он был болен (тогда бабушка останется с ним), и поскольку его контрвыживательные инграммы утверждали, что его мать относилась к нему хорошо только тогда, когда он был болен, то реактивный расчёт сводился к необходимости постоянно быть больным. Его тело подчинялось этому требованию в течение двадцати трёх лет. Конечно же, лишь благодаря сокращению инграмм всё это было восстановлено в памяти и исправлено.

Стирание началось примерно через двести часов после начала терапии и шло своим чередом, а затем прогресс в кейсе вдруг совершенно прекратился. На протяжении пятидесяти или более часов терапии одитор смог найти лишь несколько инграмм, которые не удалось сократить, ни до каких болезненных эмоций невозможно было добраться, а когда инграммы всё-таки удавалось найти и сократить, это происходило только потому, что одитор при работе с кейсом использовал методы, которые требовали большого мастерства и вынуждали преклира проходить инграммы. В этих методах почти никогда нет необходимости, и их можно использовать лишь при работе с психотиками. В начале работы с данным кейсом такие методы не требовались. Было очевидно, что здесь что-то не так.

В ходе подробных расспросов обнаружилось, что жена Г. была яростной противницей Дианетики, что она никогда не упускала случая подвергнуть её самым ожесточённым нападкам в присутствии Г., особенно когда он находился в компании друзей. Она высмеивала его, называя психом. После того как он начал терапию, она объявила о том, что ищет адвоката, чтобы развестись, хотя на самом деле она уже два года постоянно консультировалась с адвокатом по этому поводу. И вообще она приводила мужа во взбудораженное состояние, постоянно создавая у него инграммы болезненных эмоций, хотя он не проявлял никаких враждебных эмоций по отношению к ней.

У них был ребёнок, мальчик девяти лет. Г. очень его любил. Ребёнок очень часто болел в детстве, у него были проблемы с глазами и хронический синусит; в школе он был отстающим. Жена проявляла некоторую резкость в отношениях с мальчиком. Что бы он ни делал, это заставляло её нервничать.

Одитор, работающий с кейсом, узнав о её отношении к мужу вообще и к Дианетике в частности, поговорил с ней о её муже. Обнаружилось, что она сама не против получать терапию. Вскоре после этого разговора у Г. с женой произошла небольшая ссора, во время которой Г. заметил, что она, должно быть, аберрированна. Она сильно оскорбилась и сказала, что это он сумасшедший, потому что интересуется Дианетикой. Он возразил, что из них двоих он, скорее всего, менее аберрированный, так как он что-то предпринимает в этом отношении. Кроме того, он заметил, что она, безусловно, аберрированна, иначе бы она не относилась с такой неприязнью к ребенку, и этот факт несомненно указывает на то, что у неё заблокирована вторая динамика – секс.

На следующий день он пришёл домой с работы и обнаружил, что она сняла деньги с банковского счёта и уехала в другой город, забрав мальчика с собой. Он последовал за ней и нашёл её; она остановилась у своих родственников. Она сказала им, что он избивал её и совершенно сошёл с ума, так что ему даже потребовалось лечиться. В действительности он ни разу за всю свою жизнь и пальцем её не тронул. Когда он приехал, она при всех впала в бешенство и начала поносить «системы психиатрии», в которых утверждается, что возможна память до развития речи. Он указал ей на то, что, согласью многим существовавшим прежде учениям, такая память существует и что на всём протяжении развития психиатрии велись разговоры об «утробных воспоминаниях», хотя люди и не знали о том, что они собой представляют.

Её родственники, видя, что он ведёт себя совершенно спокойно, заставили её вернуться домой. По дороге она выкинула эффектный номер, попытавшись выпрыгнуть из автомобиля и покончить с собой, хотя ей ничто не угрожало.

Одитор поговорил с ней с глазу на глаз после её возвращения домой. С некоторым опозданием он понял, что в её жизни было что-то, что её муж мог узнать, и она этого боялась; поэтому, столкнувшись с наукой, которая способна полностью восстановить память, она начала бурно протестовать. В ходе подробных расспросов она в конце концов призналась, что так и есть: существуют некоторые обстоятельства, о которых её муж не должен узнать. Она была так взволнована, что одитор, с её согласия, провёл ей несколько часов терапии. Сразу же было обнаружено, что её отец много раз угрожал убить мать и что он не хотел, чтобы дочь появилась на свет. Также было обнаружено, что её отца звали С. и что в её инграммном банке было множество фраз типа: «С, пожалуйста, не покидай меня. Я умру без тебя». Помимо этого, уже после сессии она вдруг сообщила с её точки зрения ужасно смешной факт: всю жизнь у неё были связи с мужчинами, которых звали С, независимо от их внешности, роста и возраста. До релиза было ещё далеко, но, учитывая тот факт, что вся эта никому не нужная сумятица представляла угрозу для другого пациента (её мужа), продвижение которого в терапии прекратилось, одитор продолжил свои расспросы. Она рассказала, что много раз пыталась сделать аборт, потому что ужасно боялась, что ребёнок будет блондином, в то время как она сама и её муж были брюнетами. Кроме того, она знала, что в ингр аммах ребёнка содержались данные, которые, по её мнению, компрометировали её больше, чем просто попытки аборта: во время беременности она имела половые связи ещё с тремя мужчинами, кроме своего мужа.

Одитор указал ей на то, что её чувство вины, независимо от того, насколько оно было оправданно, всё же происходило из ингрмм и что, узнав правду, муж вряд ли стал бы её убивать. Одитор сказал ей, что она обрекала ребёнка на неполноценное существование и загоняла мужа в апатию своими страхами и что из-за этого одитору пришлось работать гораздо больше, чем было необ-

ходимо. В присутствии мужа и одитора она созналась в своей неверности и с удивлением узнала, что её мужу было известно об этом все эти годы. Но он не знал о том, что она пыталась избавиться от ребёнка.

Её попросили изучить руководство но терапии и отклировать ребёнка, что она и сделала с помощью мужа. Одитор продолжил работу с Г. и довёл его до состояния клир, а затем Г. сделал клиром свою жену.

СОВЕТЫ ОДИТОРУ

Существует целый ряд совершенно конкретных причин, в силу которых источник человеческой аберрации оставался скрытым. Одитор столкнётся со всеми этими причинами, и хотя реактивный инграммный банк совершенно неспособен противостоять одитору, имеющему в своём распоряжении все методы терапии, одитор должен знать природу того чудовища, которое он атакует.

Инграммный банк располагает следующими механизмами защиты (хотя они не так уж и хороши теперь, когда мы знаем, как проникнуть сквозь эту броню, за которой скрывается причина сумасшествия):

1. Физическая боль.
2. Эмоция в виде захваченных единиц жизненной силы.
3. «Бессознательность».
4. Включение, происходящее с некоторой задержкой.
5. Задержка между рестимуляцией и заболеванием.
6. Полная нерациональность.

О физической боли мы знаем многое: мы знаем, что разум стремится избегать её в памяти, подобно тому, как в жизни он стремится избегать внешних источников боли; это является причиной того, что память блокируется.

Эмоции потерь накапливаются и создают буфер, отделяющий человека от реальности смерти.

«Бессознательность» – это не только механизм сокрытия данных, это также блокирование памяти. Память не может преодолеть провалы – те моменты прошлого, когда «перегорали предохранители».

Инграмма может большую часть жизни находиться в дремлющем состоянии, а затем проявиться, когда в подходящий момент (момент физической усталости или болезни) появится соответствующий набор рестимуляторов. Кажется, что это и является причиной сумасшествия или какой-то менее серьёзной аберрации, появившихся через много лет после того, как произошёл сам инцидент.

Другой аспект защитного механизма банка – это задержка действия рестимулятора, иначе говоря, при рестимуляции включённой инграммы часто требуется два-три дня, чтобы она пришла в действие. (Пример: скажем, рестимулятором мигрени является ритмичный стук; индивидуум, у которого есть

эта инграмма, слышит такой звук и через три дня у него внезапно начинается мигрень.) Как можно при такой задержке обнаружить причину конкретной рестимуляции того или иного заболевания?

Полная нерациональность инграммы, её предельная нерациональность, заключающаяся в том, что в инграмме всё, что угодно, равно всему остальному и равно тому, что находится вокруг человека и лишь отдалённо напоминает содержимое инграммы, – это верх идиотизма; тем не менее любой обладающий сознанием человек может по ошибке принять это за «мыслительный процесс».

Человек искал этот источник в течение нескольких тысяч лет; но он искал нечто сложное, предполагая, что источник того, что причиняет столько мучений, вызывает такие разрушения и проявления жестокости и приводит к таким сложным последствиям, сам должен быть сложным. Но когда мы рассматриваем его, мы видим, что он на удивление прост.

Работа одитора не имеет отношения к попыткам провести границу между душевным здоровьем и сумасшествием, ведь эти понятия весьма относительны. Одитора будут просить сравнить Дианетику с прежними стандартами, например со сложной классификацией Крепелина[16]. Это можно сделать, но от такого сравнения пользы не больше, чем от биологических трактатов Аристотеля, которые представляют интерес лишь для историка.

Если человек не в состоянии приспособиться к своему окружению так, чтобы ладить со своими ближними, подчиняться им или руководить ими, или если он, что более важно, не в состоянии приспособить к себе своё окружение, то его можно считать «сумасшедшим». Но это понятие относительно. С другой стороны, с появлением Дианетики понятие душевного здоровья становится практически абсолютным, так как мы знаем, что собой представляет разум в его оптимальном состоянии. Поскольку существуют различия, определяемые образованием и точкой зрения, то рациональное действие одного человека может показаться другому нерациональным, но тут дело не в душевном здоровье, а в точке зрения и образовании, что не представляет особого интереса для одитора.

Таким образом, пациенты, с которыми одитору доведётся работать, будут относиться к одному из трёх общих классов: отсутствие соник-рикола, воображаемый рикол и соник-рикол. И здесь не ставится вопрос о душевном здоровье; степень трудности кейса и время, которое требуется для работы с ним, во многом определяются тем, насколько выраженными являются эти три фактора.

---

[16] ***Крепелин**:* Эмиль Крепелин (1856-1926), немецкий психиатр; ввёл разделение душевных расстройств на классы.

Однако одитор, возможно, обнаружит, что ему попался действительно «сумасшедший», «психотический» кейс. Методы, применяемые при работе с таким кейсом, определяются тем, к какому из трёх приведённых выше классов относится психотический пациент. Задача состоит в том, чтобы как можно быстрее уменьшить заряд, имеющийся в инграммах пациента.

Механизмы и прочие факторы, которые скрывают инграммный банк, неизменны: они присутствуют у каждого пациента, у каждого человека. Дианетические методы можно улучшить (а какие научные методы нельзя улучшить, особенно в течение нескольких первых лет их существования?), но в то же время эти методы работают не избирательно, они применимы ко всем людям.

Следовательно, когда мы имеем дело с «сумасшедшим» пациентом, основная задача не меняется и дианетические методы работают так же, как и в любом другом случае. Задача *состоит в том*, чтобы ослабить имеющийся в кейсе заряд, и тогда кейс можно будет разрешить при помощи обычных методов терапии.

Часто обнаруживается, что душевнобольные пациенты застряли на траке времени, и в этом случае с ними работают по методу репитера, используя разные холдеры, один за другим, пока пациенты не начнут снова двигаться по траку. Если пациент находится в состоянии регрессии, значит, он застрял до такой степени, что утратил контакт с настоящим временем. Любой пациент может начать *заново проживать*, вместо того чтобы просто возвращаться. Средство от этого такое: одитор просто говорит внезапно преклиру, что тот может помнить это, и тогда преклир снова оказывается *возвращённым* в инцидент. Часто обнаруживается, что душевнобольные пациенты снова и снова прослушивают одну и ту же инграмму; в этом случае также необходимо лишь зафиксировать их внимание и работать с ними по методу репитера, используя холдеры, пока они не начнут вновь перемещаться по траку. Иногда обнаруживается, что душевнобольные пациенты находятся совершенно вне трака времени, слушая демонов или наблюдая свои иллюзии. Задача всегда одна и та же: нужно тем или иным способом зафиксировать их внимание, затем использовать метод репитера, а затем либо добиться, чтобы они перемещались по траку, либо вернуть их на трак времени. Шизофреник обычно находится совершенно вне своего трака времени.

Лучший способ уменьшить заряд в кейсе, с тем чтобы можно было начать проводить ему обычную терапию, заключается в обнаружении и разрядке инграмм болезненных эмоций. Если обычные средства не приносят успеха, позовите врача и с помощью закиси азота или пентотал а натрия введите пациента в глубокий транс. Обычно оказывается, что в состоянии транса пациент способен перемещаться по своему траку даже в том случае, если в бодрствующем состоянии он находился вне трака. Найдите позднюю инграмму отчая-

ния и разрядите её, как описано в главе, посвященной эмоциям. При работе с пациентом, находящимся в глубоком трансе, используются обычные методы, но одитор должен очень внимательно следить за своей речью и не говорить пациенту ничего, что могло бы его ещё больше аберрировать. Все разговоры должны ограничиваться тем, что необходимо в терапии, и ни в коем случае нельзя забывать про отмену.

Что бы ни делал душевнобольной пациент, он подчиняется какой-то инграммной команде (или даже множеству команд). Эта команда может диктовать – вследствие неправильного истолкования её пациентом – какое-нибудь странное действие. Она может создать у пациента демонов, она может диктовать что угодно. Но для установления диагноза нужно лишь понаблюдать за пациентом, чтобы на основе его действий установить, какой могла быть эта инграммная команда.

В этой книге не обсуждаются методы Дианетики, применяемые в психиатрических больницах (клиническая Дианетика), если не считать этих нескольких замечаний, но, если одитор знает изложенные в этой книге основные принципы и если он хоть в какой-то степени их понимает, он может очень быстро вернуть пациентам «душевное здоровье», что обычно расценивается руководством психиатрических больниц как чудесное выздоровление. Пациент, однако, ещё очень далёк от состояния *релиз*, и одитору следует потратить гораздо больше времени на дальнейшую разрядку болезненных эмоций и сокращение инграмм, прежде чем он решит, что можно безо всякого риска позволить пациенту прекратить терапию.

Одитор должен проявлять чрезвычайную осторожность, по крайней мере в течение последующих двадцати лет, в отношении любого кейса, который побывал в психиатрической больнице, поскольку может оказаться, что он имеет дело с кейсом, страдающим ятрогенным (вызванным врачами) психозом, дополняющим другие инграммы пациента. Если в мозге поковырялись шилом или из него, как из яблока, вырезали сердцевину, Дианетика может немного помочь, но она не сможет излечить такого рода сумасшествие, до тех пор пока какой-нибудь умный биолог не найдёт способ выращивать новый мозг. При работе с кейсами, которые подверглись электрическому шоку, нельзя быть уверенным в успехе: работа с ними может дать результаты, а может и не дать, поскольку мозговая ткань, возможно, была повреждена до такой степени, что мозг оказался не в состоянии нормально функционировать. При вхождении в любой такой кейс одитор будет озадачен тем, в каком беспорядке находится стандартный банк, не говоря уже о контурах, ведущих в инграммный банк. Сифилис и другие заболевания, разрушающие мозг, следует отнести к той же категории, и к работе с такими кейсами нужно подходить только с полным осознанием того, что Дианетика может оказаться не в состоянии помочь механизму, который лишился некоторых из своих частей. Было проведено много

тысяч психиатрических «операций» на мозге и сотни тысяч электрических шоков, поэтому одитор должен быть начеку, чтобы не браться за работу, которая может оказаться безнадёжной, в то время как существует огромное множество кейсов, которым можно принести больше пользы. Любой кейс, который находился в психиатрической больнице, должен вызывать подозрение. И если наблюдается что-то необычное (путаница в памяти или отсутствие координации), в ходе тщательного расследования может обнаружиться, что человек лежал в психиатрической больнице и это обстоятельство было скрыто. Кроме того, если одитора позвали помочь человеку, которого собираются положить в психбольницу, это должно сразу же вызвать подозрение: человек, которого отправляют в психбольницу, возможно, уже побывал там прежде, несмотря на то что родственники или друзья утверждают обратное.

За кейс, страдающий окопной болезнью[17], также следует браться с осторожностью, поскольку с таким человеком, вероятно, поработали перед его увольнением из армии: ему могли сделать электрический шок, провести операцию на мозге или наркосинтез без его ведома или согласия.

Эти предупреждения даются здесь не потому, что существует сколько-нибудь серьёзная опасность для одитора со стороны пациента (пациенты – неважно, нормальные они или сумасшедшие, – редко делают что-то ещё при прохождении терапии, кроме как сотрудничают, даже если они при этом бранят Дианетику), а потому, что можно затратить много усилий и в конце концов обнаружить, что механизмы разума полностью разрушены и ремонту не подлежат.

Если одитор берётся за кейс, который подвергся электрическому шоку, он должен уделить основное внимание облегчению этого шока как инграммы, поскольку в этих «психбольничных» инграммах содержится всякая легкомысленная болтовня, которая может создавать дополнительные препятствия терапии. Помимо этого, удар электрическим током, независимо от того, какая часть тела поражена, обычно вносит разлад в инграммный банк и скрепляет его таким образом, что инциденты в нём оказываются перепутаны в большей степени, чем обычно.

Следующее замечание делается здесь лишь для того, чтобы способствовать дианетической терапии и сберечь время одитора. Возможно, в кейсе в первую очередь придётся разрядить инциденты, которые обязаны своим появлением тому, что в некоторых полицейских участках используются третьесортные методы работы, а также тому, что полиция в целом скверно обращается с

---

[17] ***окопная болезнь**: (психиатрич.)* невротическое состояние, характеризуемое тревожностью, раздражительностью, подавленностью и т.п. Часто оно является результатом продолжительного участия в боевых действиях.

людьми (будь то преступники или обычные граждане). За время отбывания срока в тюрьме у человека могут появиться большие заряды отчаяния, которые способны вызвать отклонения в работе разума, и всё же пациент может скрывать этот факт из своей биографии, ошибочно полагая, что одитора интересует его «моральный облик» или что одитор будет разочарован, узнав об этом.

В инграммном банке могут быть и многие другие элементы, и, если о них не упомянуть, одитор может не заподозрить, что они препятствуют терапии.

Гипноз может оказывать чрезвычайно аберрирующее воздействие и может сдерживать продвижение кейса. Одитор должен обладать некоторыми знаниями о гипнозе, для того чтобы уметь разряжать инграммы, возникшие в результате гипноза, а не для того, чтобы применять его в Дианетике. Гипноз – это метод установления внушений в инграммный банк. Там эти внушения могут подсоединиться к инграммам и стать локами этих инграмм. Поскольку наиболее распространённые слова содержатся в большинстве инграммных банков, гипноз почти наверняка будет оказывать аберрирующее воздействие. Искусственное снижение аналитической способности приводит человека в такое состояние, когда он с лёгкостью может получить инграмму. Гипнотизёры в большинстве своих внушений используют механизм форгетера, а поскольку подобные фразы у большинства людей содержатся в инграммах, снять внушения гипнотизёра оказывается невозможным. Гипноз можно рассматривать как мощный лок, и он может оказаться серьёзным препятствием при работе с инграммным банком пациента. В процессе клирования из инграмм уходит боль, на которой держались эти внушения, и тогда сами внушения исчезают как локи. Но может случиться так, что в первую очередь придётся найти и устранить именно гипнотические внушения. Гипноз очень распространён в этом обществе, и очень часто бывает так, что в результате действия механизма форгетера пациент не в состоянии вспомнить, подвергался он когда-либо гипнозу или нет. Одитор обнаружит это, используя возвращение. Можно рассчитывать, что эти случаи будут найдены, если применить метод репитера, побуждая пациента повторять стандартные фразы гипнотизёра типа «Спать, спать, спать» и таким образом возвращаться по траку.

Не всегда гипноз проводится в кабинете гипнотизёра. Его довольно часто используют извращенцы, несмотря на то, что гипноз, как предполагается, должен пробуждать «моральные» качества гипнотизируемого. При исследовании детства некоторых пациентов обнаруживались даже инциденты с участием людей, пользующихся хорошей репутацией. Эти инциденты часто полностью закупорены в памяти пациента, из-за того что в командах гипнотического внушения содержались очень серьёзные угрозы.

Дианетику можно совместить с гипнозом, но точно так же её можно совместить и с астрономией. Одитору будут попадаться пациенты, склонные впа-

дать в гипнотический транс, и ему придётся очень внимательно следить за своей речью, с тем, чтобы как можно меньше его слов попало в инграммный банк и для того, чтобы Дианетика не превратилась в гипноз.

Гипноз может быть полезен только при проведении исследований или при установке временной инграммы-маника. Но такие инграммы приносят гораздо больше вреда, чем пользы. Возможность использования гипноза в качестве обезболивающего средства очень сильно преувеличена. А гипноз в качестве светского развлечения – это то, чего не должно допускать никакое общество, поскольку это может быть весьма разрушительно: инграммы могут рестимулироваться до такой степени, что человек сойдёт с ума. Гипнотизёр никогда не знает, что содержится в инграммном банке. Хороший гипнотизёр может стать хорошим одитором, если преодолеет своё желание говорить; но если он попытается соединить Дианетику с гипнозом, он обнаружит, что его пациент станет серьёзно больным. *Никогда не делайте пациенту никаких внушений, как бы он об этом ни просил. Практика показала, что это почти фатально.*

Вся работа над кейсом может быть проведена в условиях, когда преклир находится в глубоком амнезийном трансе. Часто оказывается возможным привести спящего человека в состояние глубокого транса, если просто тихо обращаться к нему несколько ночей подряд в одно и то же время; в конце концов вы добьётесь того, что он откликнется на предложение поговорить. Тогда можно будет начать дианетическую терапию. Она приведёт к успеху, если только одитор по небрежности не вызовет искусственную рестимуляцию поздней инграммы физической боли и при условии, что он, работая с периодом после рождения, обращается главным образом к инграммам болезненных эмоций. Если человек, которому проводится терапия, осознаёт, что происходит, его можно ввести в ревери, чтобы найти более ранние данные, поскольку «Я» обладает большей силой, чем те слабые, хотя и мудрые единицы внимания, которые составляют исходную личность. С пациентом работают поочерёдно то в амнезийном трансе, то в ревери. Кейс в конечном итоге разрешится, даже если ревери не используется. Но работа в амнезийном трансе возлагает на одитора огромную ответственность. В каждой сессии следует устанавливать и давать отмену. Одитор должен как можно меньше говорить. Все пожелания одитора должны быть по возможности сформулированы в виде вопросов, поскольку вопросы аберрируют не так сильно, как команды. Этот метод приводил к успеху, и его можно использовать, но ревери – даже если оно кажется более медленным и даже если отсутствует соник – гораздо больше подходит для работы. Причина этого в том, что пациент поправляется быстрее и его состояние улучшается стабильно (а против этого трудно что-либо возразить), в то время как использование амнезийного транса может вывести пациента из строя на много дней; когда пациент находится в глубоком трансе, создаётся впечатление, что инциденты разряжаются, тем не менее они «зависают», когда

он приходит в бодрствующее состояние. Использовать амнезийный транс, безусловно, не рекомендуется: в связи с этим было проведено много исследований, и было обнаружено, что он причиняет неудобства пациенту и доставляет много хлопот одитору. Однако амнезийный транс можно использовать, если по той или иной причине невозможно использовать другие методы (но этого ни в коем случае нельзя делать по желанию преклира – если дать волю преклиру, то, стремясь избежать своих инграмм, он, возможно, будет просить одитора дать ему наркотики или лекарства, загипнотизировать его и сделать ему внушения, и он может, если ему позволить, основательно запутать свой кейс, а одитору придётся всё это распутывать). Но амнезийный транс всегда следует использовать с большой осторожностью, полностью осознавая тот факт, что состояние пациента при этом улучшается в три раза медленнее, поскольку в этом случае работа ведётся на уровне инграммного банка и, следовательно, «электрические цепи» аналайзера не задействуются в процессе разрядки инцидентов. Лучше всего использовать ревери.

ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТОВ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С ТЕРАПИЕЙ

Может случиться так, что пациент добивается успеха, а затем вдруг прогресс прекращается. Причина этого может быть не связана с терапией. Окружение преклира может быть настолько рестимулирующим, что оно будет отвлекать его, он постоянно будет находиться в состоянии рестимуляции, и поэтому работа будет идти медленно. При работе с таким кейсом может обнаружиться, что у преклира (как это было в одном случае) есть договорённость со своим супругом, желающим развестись, о том, чтобы подождать с разводом, пока преклир не станет клиром. В жизни преклира могут возникать и другие ситуации, в силу которых он будет видеть какие-то преимущества в том, чтобы не становиться клиром. Одитора не касается личная жизнь его преклиров, но, если разные жизненные ситуации затрудняют проведение терапии, одитор имеет полное право установить причину, поскольку всё это отнимает у него время. Все эти причины сводятся к тому, что у преклира есть некий расчёт, согласно которому в сложившейся жизненной ситуации выгодно не быть клиром. Такую ситуацию можно изменить и добиться прогресса в терапии, если, например, предложить преклиру временно пожить вне дома. Одитор имеет право попросить пациента проявлять инициативу при решении этой проблемы; пациенту для этого необязательно быть клиром. Преклир часто не осознаёт, что он является *релизом*, поскольку он так стремится стать *клиром*, что перестаёт сравнивать себя с нормальными людьми, которых он уже превзошёл.

В ходе дианетической терапии преклир обычно сильно интровертируется. Эта интроверсия достигает максимального уровня, когда работа с кейсом проделана примерно на три четверти, а после этого идёт на спад. Интерес и

внимание *клира* направлены как на внутренний мир, так и на внешний. Если преклир был сильно интровертирован, то неплохим критерием для оценки прогресса кейса является интерес преклира к внешнему миру.

Почти все преклиры много говорят о своих инграммах, до тех пор, пока они не становятся очень стабильными релизами. Если преклир не говорит или не хочет говорить о своих инграммах в обычной беседе, одитор может заподозрить, что в инграммном банке есть хорошо защищенная инграмма, в которой говорится о необходимости скрывать что-то; и тогда одитор может предпринять соответствующие действия. Такая беседа может быть утомительной для одитора, тем не менее в ходе этой беседы будет обнаружено много нового материала, если одитор будет обращать внимание на то, какие фразы использует преклир, говоря о своих инграммах.

Аберрация вызвана тем, что было сделано *пациенту*, а не тем, что было сделано *пациентом*, – это чистая правда. То, что делает пациент, когда он драматизирует, совершает преступление и т.д., не оказывает на него аберрирующего влияния. Поэтому то, чем занимается преклир, не должно интересовать одитора. Были случаи, когда одитор проделывал всю работу с кейсом, так и не узнав, чем преклир зарабатывал себе на жизнь. Хотя аберрированное общество неизбежно возлагает на человека ответственность за его действия, антиобщественная деятельность является результатом инграмм. Пациент не несёт ответственности за собственные действия. Если он клир – тогда другое дело. К клиру можно относиться как к человеку, который несёт полную ответственность за свои действия, поскольку его расчёты, основанные на опыте, рациональны. Но аберрированный человек контролирует свои действия в незначительной степени либо не контролирует их вовсе. Поэтому одитор должен объяснить со всей ясностью: его не заботит то, что аберрированный человек, ставший его преклиром, сделал в своей жизни. Объектом действий, предпринимаемых одитором и преклиром, является инграммный банк, который содержит исключительно действия других людей; он содержит то, что было сделано преклиру, когда тот не мог защитить себя. Этот подход не только соответствует истине, он ценен для терапии, поскольку, когда одитор объясняет всё это преклиру, тот часто начинает сотрудничать, тогда как в противном случае он отказался бы это делать.

Одитор никогда не должен нарушать Кодекс одитора. Такие нарушения неизбежно приводят к затягиванию терапии.

РЕСТИМУЛЯЦИИ

Разум – механизм, который сам себя защищает. То же самое можно сказать и о Дианетике. Для того чтобы наука о мышлении работала, в её основе должны лежать те принципы, в соответствии с которыми действует сам разум, должно быть нечто общее между положениями этой науки и теми предписаниями,

которым следует разум. Дианетика и есть такая наука: при работе с разумом диагноз ставится на основе его реакций на терапию, и сами эти реакции являются критерием для усовершенствования терапии. Такой подход является действенным и очень ценным, так как с его помощью можно объяснить многие наблюдаемые явления и предсказать большое количество ещё не открытых явлений. Частью того общего, что есть между разумом и наукой о разуме, является способность к самозащите.

Разум почти невозможно повредить: он чрезвычайно устойчив. Конечно, когда начинают кромсать и пилить его металлом, отравлять наркотиками или бактериями или лишать его природной «брони», как в случае гипноза, то могут возникнуть неприятности.

Применение какого-либо из принципов Дианетики практически сводит на нет возможность шарлатанства. Человек либо применяет Дианетику в полном объёме и получает результаты, либо своими действиями обрекает себя на поражение: это неизбежно происходит, и это научный факт. Дианетика как наука, которая сама себя защищает, требует, чтобы её применяли клиры или, по крайней мере, стабильные релизы. Клир всегда очень строго соблюдает основные положения Кодекса одитора; его этический уровень очень высок. Следовательно, любой, кто начинает применять Дианетику, обнаружит в себе стремление стать клиром, независимо от того, каким было его первоначальное намерение.

Для этого есть одна простая причина. Существует принцип, известный как рестимуляция одитора. Мы теперь понимаем, что вызывает рестимуляцию инграммы. Когда инграмма рестимулируется, она заставляет организм чувствовать содержащуюся в ней боль или выполнять действия, которые являются частью её содержимого. Если человек видит в своём окружении что-то, что напоминает записанное в инграмме восприятие (будь то звук, зрительное восприятие или ощущение органов тела), инграмма в той или иной степени приводится в действие. Таким образом, если сам одитор не является клиром или не продвигается к состоянию клир, то он рестимулируется. Ведь он постоянно выслушивает пациента, который выдаёт содержимое инграмм, а это именно то, что лежит в основе сумасшествия. Инграммы есть у каждого; рано или поздно пациент начнёт проходить инграмму, которая будет очень похожа на какую-нибудь из инграмм одитора. В результате одитор будет испытывать сильный дискомфорт, если только он не проходит терапию и не может с её помощью облегчить этот дискомфорт. Когда одитор просто работает с поздними локами, он не так уж и сильно рестимулируется – благодаря этому обстоятельству люди, занимавшиеся в прошлом исцелением разума и всевозможными практиками в этой области, в значительной мере избежали влияния собственных аберраций, – но когда человек имеет дело с тем, что лежит в основе этих аберраций, постоянное воздействие рестимуляторов может при-

вести к серьёзным последствиям. Это именно тот механизм, в результате действия которого люди, работающие в психиатрических больницах, сами становятся психотиками, хотя для того, чтобы психозы рестимулировались, человек должен их иметь изначально.

Одитор может провести терапию одному-двум кейсам без каких-либо серьёзных последствий; и на самом деле какими бы ни были последствия, их можно устранить при помощи Дианетики. Однако, чтобы не испытывать неудобств, ему самому надо как можно быстрее стать клиром или релизом. Став релизом, он будет способен работать без особых проблем, и тогда он сможет договориться с другим человеком о проведении взаимного одитинга. В этом случае каждый из них будет и одитором, и преклиром. Такое чередование ролей обычно приносит очень хорошие результаты.

Однако два человека, начав работу, могут обнаружить, что они рестимулируют друг друга, – иными словами, каждый из них чем-то похож на какого-то человека в инграммах напарника или один из напарников является рестимулирующим для другого (тембр голоса, содержимое инцидентов). Это вовсе не должно препятствовать терапии. Такие ситуации преодолевались, и терапия продолжалась, несмотря на самые серьёзные рестимулирующие обстоятельства.

Часто, пытаясь избежать чего-либо, пациент утверждает, что одитор его рестимулирует; это не столь важно, чтобы из-за этого прекратить терапию. Однако два человека могут найти ещё одного и значительно снизить напряжение за счёт того, что каждый из них будет одитировать другого. Работа по принципу треугольника, когда ни один преклир не одитирует своего одитора, довольно эффективна.

Для мужа и жены, которые долго и часто ссорились, взаимный одитинг может оказаться слишком рестимулирующим. Они всё же могут отклировать друг друга, если иначе не получается, и часто так и бывает; но если терапия идёт плохо, каждый из них должен найти себе другого партнёра по одитингу. Матери, которые пытались при помощи аборта избавиться от своих детей или плохо обращались с детьми, могут провести им терапию, но, если имеется подобное рестимулирующее обстоятельство, одитор должен чрезвычайно строго соблюдать Кодекс одитора – в противном случае в терапии может возникнуть слишком много напряжения. В таком случае матери самой следует стать по крайней мере релизом, прежде чем она попытается клировать своих детей – и она не должна заниматься этим, пока ребёнку не исполнится по крайней мере восемь лет.

Стандартное проведение терапии всегда сопровождается искусственной рестимуляцией преклира, но это не имеет отношения к вопросу «одитор и рестимуляция» (когда одитор является рестимулирующим фактором для преклира или преклир является рестимулирующим фактором для одитора). Если

затронуть инграмму несколько раз, то она рестимулируется, и таким образом она будет разряжаться. Проблема «одитор и рестимуляция» – это особая проблема, когда одитор является псевдоврагом, то есть чем-то похож на человека, который причинил вред пациенту. И когда пациент проявляет сильнейший антагонизм по отношению к одитору, обычно причина такого отношения заключается именно в этом. Некоторые пациенты так ненавидят мужчин, что с ними могут работать только женщины, некоторые так ненавидят женщин, что с ними могут работать только мужчины. Но если нет другого одитора и нет никого, кто мог бы быстро обучиться на одитора, терапию всё-таки можно проводить и результаты будут достигаться, даже в условиях сильнейшей антипатии.

«УРАВНОВЕШИВАНИЕ» КЕЙСА

Любой кейс в случае прекращения терапии «уравновесится» через пару недель, иначе говоря, он стабилизируется на новом, более высоком уровне. Если не был использован наркотический гипноз или какой-нибудь другой запрещённый в Дианетике метод, любой кейс уравновесится, получив большую пользу от терапии. Можно ожидать, что рестимуляция уйдёт, если она была вызвана терапией. Пациент постепенно закрепится в состоянии релиз на каком-то подходящем для себя уровне. Если у одитора не хватает времени, кейс необязательно доводить до состояния клир, но, конечно же, лучше, если он станет клиром, и в действительности большинство пациентов настаивают на этом.

РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ В ТЕРАПИИ

Обычная продолжительность сессии дианетического одитинга – два часа. При работе с обычным пациентом двух часов достаточно, чтобы сделать всё, что вообще можно сделать в один день. Необязательно работать каждый день, но желательно проводить сессию раз в два-три дня. Проводить сессию раз в неделю – это неоптимально, поскольку кейс, как правило, уравновешивается. Кроме того, если с кейсом работают реже чем раз в три дня, то в кейсе наступает «спад» (обычно это происходит на четвёртый день). «Спад» на четвёртый день является результатом естественного механического процесса: когда включённая инграмма рестимулируется в жизни, ей требуется примерно четыре дня, чтобы начать действовать в полную силу. В терапии иногда требуется три дня, для того чтобы «проявить» инграмму. Это не означает, что должно пройти три дня, прежде чем она станет доступна, и это не означает, что на эти три дня работа должна прекратиться, но это означает, что иногда требуется три дня, чтобы инграммы (которые не являются осмысленными воспоминаниями) поднялись на поверхность.

Если говорить более ясно, одитор может запросить инграмму в первый день,

а получить её на третий. Тем временем одитор находит другие инграммы. Всё это происходит автоматически, этот процесс не требует никакого внимания и протекает незаметно, за исключением тех кейсов, с которыми работают раз в неделю. На третий день после того, как одитор запросил инграмму, она готова к сокращению, на четвёртый день наступает спад, а к седьмому она уравновешивается.

Это явление, заключающееся в том, что инграмма становится доступной на третий день, интересно ещё и с другой точки зрения. Срок в три дня – это среднее значение, которое было получено в результате наблюдений за реакциями преклиров. Очень тщательное исследование, возможно, покажет, что инграмма проявляется за 2,5 дня или 3,6 дня (этот срок неодинаков у разных людей), но для наших целей три дня – достаточно точная оценка. Когда одитор стремится получить лишь релиза, он иногда решает, что необходимо пройти какую-то позднюю инграмму. И эта инграмма физической боли из позднего периода жизни (после рождения), по всей видимости, поднимается по шкале, остаётся на одном уровне в течение трёх дней, а затем наступает «спад». Когда это происходит, одитору приходится вернуться к инграмме и пройти её с преклиром снова. Такое устранение «спадов» постепенно приведёт к тому, что эта инграмма пропадёт из виду.

Кейс часто впадает в эйфорию, когда одитор затрагивает инграмму, содержащую маник. В этом случае пациент начинает рассказывать всем подряд, какая это замечательная вещь – Дианетика, потому что теперь он в превосходном состоянии и необычайно счастлив. Будьте осторожны. Через три-четыре дня действие этого маника ослабнет и пациент окажется в депрессии. Будьте осмотрительны, если у человека происходит такое стремительное «улучшение», поскольку это состояние затухает так же быстро, как горящая спичка. Оно проходит, и остаётся лишь холодный уголёк. Если одитор видит такую эйфорию, ему следует снова войти в кейс, более тщательно пройти инграмму и сократить её или найти более раннюю инграмму.

Количество времени, необходимое для того, чтобы сделать того или иного человека клиром, варьируется в очень широких пределах. Устранив заряды отчаяния и пройдя несколько ранних инграмм, одитор может за двадцать-тридцать часов привести пациента в лучшее состояние, чем это было возможно в любой терапии прошлого, – состояние релиз. Это сравнимо с тем результатом, который в прошлом достигался после двух-трёх лет терапии. Скорость, с которой достигается состояние клир, не идёт ни в какое сравнение с какими бы то ни было стандартами прошлого, потому что клир – это такое состояние, о котором в прошлом никто даже не мечтал.

Пациента с соником, у которого рикол в хорошем состоянии, можно сделать клиром за сотню часов. Если риколы в кейсе основательно перекрыты, то, возможно, придётся затратить в худшем случае до тысячи часов. Также может

затянуться и работа с пациентом, у которого чрезмерно развито воображение – который рассказывает то, чего никогда не было.

Давайте посмотрим на это вот с какой стороны: в Дианетике за двадцать-сорок часов терапии мы можем получить результаты, на достижение которых в психоанализе уходило по два-три года, и при этом нам не потребуется проделывать всю работу ещё раз (чего нельзя сказать о психоанализе). Это состояние *релиз*. Человек, достигший его, способен гораздо более эффективно справляться со своими делами, поскольку его эмоциональные заряды по большей части высвобождены. Делая человека клиром, мы пытаемся достичь сверхнормального состояния разума, и мы можем его достичь. На образование человека были потрачены многие и многие тысячи часов; затратить две тысячи или даже десять тысяч часов на то, чтобы он поднялся гораздо выше того уровня, который он мог достичь в прошлом, – это не напрасный труд. Но нам не нужно тратить так много времени. Были случаи, когда на клирование человека уходило тридцать часов (в кейсе был соник и было мало инграммного материала), и были случаи, когда для этого требовалось пятьсот часов (в кейсе был отключен рикол и к тому же присутствовал воображаемый рикол). Нельзя сказать, сколько времени потребуется одитору, чтобы закончить работу с несколькими первыми кейсами. В конце концов он сделает человека клиром, и, конечно же, на это уйдёт меньше тысячи двухсот часов – даже если кейс очень трудный. Работая над тем, чтобы сделать человека клиром, он непрерывно поднимает его на всё более и более высокие уровни состояния релиз. И после проведения терапии по крайней мере в течение пятидесяти часов пациент поднимается гораздо выше того, что сегодня считается нормой, и продолжает подниматься всё выше и выше. Улучшения, происходящие в ходе терапии, настолько значительны, что с каждой неделей становятся заметны всё новые изменения на физиологическом уровне, а изменения психологического плана просто потрясающие. Если кто-то думает, что стать клиром – это пара пустяков и что это не такое уж значительное достижение, то он не имеет никакого представления о том, насколько высока эта цель.

Большинство одиторов сначала стремятся сделать пациента релизом, и это мудро. И только тогда, когда их собственный кейс будет наконец отклирован, они внезапно поймут, что полученное в результате состояние настолько ценно, что даже если бы на его достижение требовалось гораздо больше времени, то и в этом случае его стоило бы достичь.

Невозможно предсказать, сколько времени начинающему одитору придётся учиться на ошибках, осваивать методы и приёмы работы, приобретать мастерство. Поэтому невозможно оценить, сколько времени ему потребуется на то, чтобы сделать пациента клиром. Хорошо обученному одитору никогда не требуется больше восьмисот часов, даже если он работает с самым трудным кейсом. Пятьсот – это уже много.

ДАННЫЕ, ПОЛУЧАЕМЫЕ ОТ РОДСТВЕННИКОВ

Попытки пациента получить данные от родственников или друзей постоянно будут доставлять неприятности одитору. Даже когда преклир просто обращается к другому человеку за данными, это рестимулирует обоих. Были случаи, когда мать серьёзно заболевала в результате того, что ребёнок, «внезапно узнавший» о чём-то, рестимулировал болезнь, которая у неё когда-то была.

Опыт неизменно показывает, что данные, получаемые преклиром от родственников и друзей, не стоят и ломаного гроша. Принимая эти данные, мы полагались бы на память аберрированных людей, в то время как благодаря Дианетике в нашем распоряжении имеется достоверный источник информации. Одиторы сталкивались с такими ситуациями: кейс продвигается очень легко, а затем продвижение внезапно прекращается; при расспросах обнаруживается, что преклир обратился за данными к родственникам, а те, желая лишь одного – чтобы он забыл всё, что они ему сделали, – нарассказывали ему небылиц, которые одитору затем приходится тщательно отсеивать. Эти люди и есть «злодеи», именно они сделали преклиру что-то, в результате чего он стал аберрированным. Ожидать от них точных данных – всё равно что ждать у моря погоды.

Если одитору нужна информация от этих людей и он запрашивает у них эту информацию в обход преклира, может быть, он чего-нибудь и добьётся. Но любые полученные таким образом данные можно расценивать как информацию, которую в разведслужбах обычно относят к категории «ненадёжный источник – недостоверный материал».

Предупредите преклира, чтобы он не беспокоил своих родственников, и объясните ему, что, если он будет пытаться выяснить у них какую-то информацию, они могут рестимулироваться и заболеть. Если одитору нужно убедиться в достоверности полученных данных, единственный способ это сделать – провести терапию матери, отцу или другому родственнику. В этом случае одитор будет иметь дело с первоисточником драматизации, который кроется в пренатальной жизни и детстве матери или отца. Эта проблема относится к области исследований, а не терапии.

Одитор может пройти со своим преклиром рождение, а затем, если есть такая возможность, пройти роды с его матерью, не позволяя им общаться друг с другом, и таким образом проверить точность данных, получаемых в ходе терапии. Существуют и другие данные, которые можно сравнить таким образом, принимая соответствующие меры предосторожности.

Для одитора важна субъективная, а не объективная реальность. *Становится ли пациенту лучше* – вот что является наиглавнейшим критерием.

Гнев отвергнутой женщины не идёт ни в какое сравнение с яростью преклира, работа с которым была прекращена по решению одитора.

Если терапия продолжается (независимо от того, насколько редко проводятся сессии), это в некоторой степени соответствует стремлению исходной личности стать свободной от аберраций.

Исходная личность, файл-клерк, самый центр «Я», стремящийся установить контроль над организмом, желания, лежащие в самой основе личности, – всё это для наших целей можно рассматривать как вещи одного порядка. Исходное «Я» – которое в действительности и является самим человеком – обрушивается на инграммы с невероятной силой. Инграммы, заимствуя жизнь у своего хозяина, ведут себя как некие существа, которые не хотят быть побеждёнными. Хотя всё это происходит чисто механически, одитор зачастую будет изумляться тому, как сопротивляются инграммы, и восхищаться тем, какие усилия предпринимает исходная личность для победы над ними. Одитор работает *вместе с* исходной личностью, с самим человеком, и игнорирует попытки инграмм помешать этой работе. Но иногда создаётся впечатление, что исходная личность даёт инграммам полную волю, пытаясь заставить одитора проводить терапию.

Во время терапии «пациент» может быть настроен скептически, саркастически или даже злобно по отношению к одитору. Или он может вести себя так, как будто ему нет никакого дела до своего инграммного банка. Или он может даже заявить в приступе ярости, что ненавидит терапию. Что-либо из вышеперечисленного может заставить одитора принять неразумное решение – прекратить работу с пациентом. Он сообщает об этом пациенту. Возможно, в течение какого-то короткого промежутка времени пациент никак не будет реагировать на это, но через несколько минут, часов или дней исходная личность, которой отказали в спасении, может начать использовать все доступные ей средства, чтобы заставить одитора возобновить терапию.

Расстроенный прекращением терапии, бывший пациент (даже несмотря на то, что он, возможно, сам настаивал на её прекращении), может начать либо быстро деградировать, либо нападать, открыто или исподтишка, на одитора и даже на саму терапию. Отвергнутая женщина редко создаёт столько неприятностей, сколько их создают бывшие пациенты, которым было отказано в продолжении терапии. Были случаи, когда преклиры, которым было отказано в продолжении терапии до того, как они стали релизами, оскорбляли одиторов, разыскивали других преклиров и подрывали их веру в успех, яростно критикуя терапию, выдвигали в адрес одиторов всевозможные обвинения, устраивали против них клеветнические кампании и вообще создавали для них значительные неудобства. Было замечено, что даже самые что ни есть настоящие релизы, которые избавились от своих психосоматических заболеваний и,

казалось бы, должны были пребывать в прекрасном расположении духа, поднимали шум, если одитор не доводил их до состояния клир. Бывший пациент может использовать какие угодно методы, которые только могут использовать люди, пытаясь заставить других что-либо сделать. Один из таких методов – возвращение к апатии и «резкое ухудшение состояния». Другой – проведение ожесточённых кампаний против терапии. Ещё один метод – личные нападки на одитора. Каждый из этих методов нацелен – и это можно доказать – на то, чтобы добиться возобновления терапии.

Разум знает, как он работает. Если разум узнал на собственном опыте, что есть способ избавиться от боли и несчастий, то можно ожидать, что он использует все средства, для того чтобы добиться возобновления терапии, если путь к такому избавлению для него был закрыт.

Как бы отвратительно ни вёл себя бывший пациент, его отношение меняется, как только одитор возобновляет терапию. Преклир перестаёт предпринимать разрушительные действия против одитора или терапии, и всё начинает идти почти так же хорошо, как было до того момента, когда одитор объявил о прекращении терапии.

Однако не думайте, что, если раньше преклир небрежно относился к терапии, не следовал указаниям одитора и в целом не очень содействовал проведению одитинга, то теперь он будет усмирён и всей душой отдастся терапии. Это далеко не так: работать с ним теперь будет по крайней мере так же трудно, как и прежде, и помимо этого, он будет проявлять ещё больший антагонизм, из-за того что терапия была прекращена.

Если одитор возобновит терапию, он проклянёт всё на свете, но если он откажется продолжать работу, то он проклянёт всё дважды. Но из этой ситуации есть выход. Это не тот случай, когда действует механизм «переноса», где пациент просто переносит свои печали на того, кто с ним работает; перенос – это нечто иное, и он возникает, когда человек жаждет внимания и чувствует, что ему необходима поддержка в этом мире. Можно ожидать, что, если позволить этому происходить, то перенос будет продолжаться вечно; человек, например, может продолжать болеть и болеть только для того, чтобы врач был рядом. Перенос может иметь место в дианетической терапии; возможно, пациент попадёт в сильную зависимость от одитора, будет просить у него совета и создастся впечатление, что пациент удерживает свои инграммы, пытаясь добиться, чтобы одитор продолжал упорно работать, оставался рядом и по-прежнему проявлял заинтересованность. Всё это происходит вследствие расчёта на сочувствие, и такое поведение является аберрированным. Умный одитор не станет давать советов или пытаться управлять жизнью пациента, поскольку человек действует успешно, только будучи селф-детерминированным организмом. Каким бы ни было отношение пациента, как бы ни было велико его «желание быть больным», как бы он ни

пытался переносить свои горести на одитора и какие бы злобные замечания он ни высказывал одитору в сессиях, в дианетической терапии такое состояние не может продолжаться вечно. Исходная личность пытается вырваться на свободу, «Я» пытается обрести целостность. Даже посредственный одитинг в конечном итоге приведёт к тому, что из кейса будет высвобождено достаточно заряда и будет сокращено достаточно инграмм, чтобы состояние пациента стало более стабильным. Исходная личность становится всё сильнее и сильнее, и поэтому у неё появляется больше уверенности в себе. По мере продвижения кейса интроверсия, вызванная постоянным стремлением проникнуть во внутренний мир инграммного банка, идёт на убыль, и всё больше и больше проявляется экстраверсия. То, что нужно делать, так это спокойно продолжать работать с пациентом, причём работать умело, и однажды он станет настоящим релизом или клиром. Но если вы прекращаете проводить терапию, не удивляйтесь тому, что произойдёт; исправить положение вы можете только одним способом – возобновив работу над кейсом.

ОДИТОРСКАЯ ОЦЕНКА

В ходе работы одитор должен многое оценивать. О*н не высказывает преклиру своих оценок и не навязывает ему никаких расчётов.* Если согласно расчётам преклира причиной его болезни было то-то и то-то, одитор принимает это. Если одитор объясняет преклиру, какая часть инграммы воздействовала на него тем или иным образом, он не только тратит время впустую, но ещё и вводит преклира в замешательство. Одитору нужно удостовериться, что он не принимает неполные данные или воображаемые инциденты за настоящие инграммы, именно поэтому он и проводит оценку.

Инцидент не разряжается, если данные в нём неверны; это происходит автоматически. Стоит изменить лишь один слог во фразе, и инцидент перестанет разряжаться или, если создавалось впечатление, что инцидент уходит, он появится вновь. Так что если инцидент сокращается при проговариваниях, нет никаких оснований опасаться, что какие-то данные неверны. Данные в нём должны быть в достаточной степени верными, иначе он бы не сокращался. Таким образом, если одитор ставит под сомнение подлинность инцидентов и данных или в каком-то ещё отношении ведёт себя как Господь Бог, то он приведёт кейс в ужасное состояние и продвижение его преклира остановится. Если преклир начинает проходить инграмму, в которой мама занимается сексом с пятью эскимосами, позвольте ему проходить её и никогда, никогда, никогда, никогда не говорите ему, что вам это кажется неправдоподобным. Если вы скажете преклиру, что считаете сообщаемые им данные плодом воображения, вы можете сильно замедлить его прогресс. Стоит вам сказать ему, что у мамы, по вашему мнению, были на то свои причины, и вы станете на сторону его противников: вы не атакуете инграмму, а помогаете маме атаковать преклира.

Критиковать, поправлять или каким-то иным образом оценивать преклира – всё это не имеет никакого отношения к Дианетике, и ничто так не замедляет кейс, как подобные действия одитора. Одитор, ставя под сомнение получаемые от преклира данные, возможно, практикует колдовство, китайское иглоукалывание, шаманство или вуду[18], но только не Дианетику. И он не добьётся результатов. Одно замечание в адрес преклира, типа: «По-моему, вы ошибаетесь, думая, что ваша мать пыталась сделать аборт, чтобы избавиться от вас» или «Мне кажется, вы это выдумываете», может свести на нет результаты пятидесяти часов терапии. Одитор не критикует и не порицает преклира и не сообщает ему, как он оценивает получаемые от него данные.

При проведении одитинга ничего не обсуждается и одитор держит язык за зубами. Если пациент только что рассказал вам о том, как он, находясь в утробе матери, в пятый раз попал в железнодорожную катастрофу, вы можете не сомневаться, что столкнулись с фабрикой лжи, содержащейся в какой-то из инграмм. Неверный подход к такой ситуации – сообщить об этом преклиру. Правильный подход заключается в том, чтобы найти фабрику лжи, то есть инграмму, содержащую высказывание типа: «Скажи мне что-нибудь! Скажи мне что-нибудь. Мне всё равно что. Но ради Бога, не говори мне правду, я не вынесу этого!» Или: «Ты не должен говорить ему правду. Это будет слишком больно для него». Существует тысяча разновидностей фабрик лжи. И они встречаются не так уж и редко.

Никогда не говорите преклиру, почему вы ищете что-либо. Если вы скажете, что вам нужна фабрика лжи, то эта фабрика лжи создаст для вас какую-нибудь ещё фабрику лжи. Если вы скажете, что вам нужен эмоциональный заряд, вы заблокируете высвобождение любого эмоционального заряда. Просто молча оцените ситуацию, сократите весь материал, который кажется вам достоверным, и продолжайте искать причину того, что работа с кейсом не идёт оптимальным образом.

Сюжет не является критерием подлинности инграммы. Сюжет не имеет никакого значения. Инграмма – это просто набор высказываний, сделанных в период «бессознательности». Совершенно неважно, соответствуют ли эти высказывания тому, как, по мнению одитора, следует жить, или тому, с каким почтением преклир должен относиться к своим родителям. Сюжет представляет интерес для писателя, когда он создаёт свои произведения. Для одитора сюжет не имеет никакого значения. Инграмма в основе своей нелогична и нерациональна; не пытайтесь найти в ней рациональность! Если родители считались честными и порядочными людьми, а судя по содержимому инграмм, мама по ночам вела себя как потаскушка, верьте инграммам.

---

[18] ***вуду**:* религия, в основе которой лежит вера в колдовство и магические ритуалы; её исповедуют некоторые группы людей в Вест-ИндИи и Америке.

Установить подлинность инграммы очень просто. Ответьте на следующие вопросы:

1. Присутствует ли в инграмме соматика?
2. Изменяется ли соматика по мере прохождения инграммы?
3. Сокращается ли инграмма? (Если она не сокращается, тогда преклир проходит не то, что на самом деле содержится в инграмме, или инграмма расположена очень поздно на цепи и ей предшествуют другие инграммы.)
4. Есть ли соответствие между содержанием инграммы и аберрацией пациента?
5. Есть ли соответствие между соматикой и психосоматическими заболеваниями, которые, как известно, были у преклира?
6. Приносит ли прохождение инграммы облегчение пациенту? И ответ на этот вопрос важнее всех остальных.

Хотя люди, занимавшиеся в прошлом исцелением разума, высокомерно заявляли: «О, это не соответствует нашему представлению о том, как нужно жить», это вовсе не основание для того, чтобы превращать Дианетику в невесть что. Те, кто занимались исцелением разума в прошлом, ничего не добились. Применяя Дианетику, мы добиваемся результатов; и одна из главных причин того, что применение Дианетики даёт результаты, заключается в том, что мы не пытаемся искажать жизнь, чтобы приспособить её к Дианетике, а применяем Дианетику к жизни. Одитор откроет для себя много новых, удивительных вещей. Его девизом могла бы. быть фраза, начертанная на одном старинном английском гербе с тридцатиметровым изображением ворона, стоящего на замке: «Ничему не удивляйся».

Данные, содержащиеся в отчёте Кинси, не идут ни в какое сравнение с тем, что вы узнаете, проводя дианетический одитинг. Пусть мать на самом деле была не такой, какой она выставляла себя перед ребёнком, и не такой, какой она выставляла себя перед обществом, и пусть родители на самом деле вели себя не так, как, возможно, полагало общество, – это ещё не значит, что преклир должен оставаться аберрированным.

В материалах по психиатрии тут и там встречаются упоминания о том, как какой-нибудь пациент пытался рассказать психиатру о пренатальной жизни, а ему отвечали с шутовской напыщенностью, что всё это лишь плод его воображения. Пациенты, от которых отказались все существующие системы терапии (поскольку сообщаемые ими данные шли вразрез с убеждениями представителей этих систем) с помощью Дианетики полностью выздоравливают и достигают оптимального состояния разума, гораздо лучшего, чем состояние их прежних «наставников». Причина этого заключается отчасти в том, что Дианетика не ставит себя выше фактов. Одитор не только побуждает пациента посмотреть в лицо реальности путём прохождения инграмм, он также

заставляет самого себя посмотреть в лицо реальности, принимая тот факт, что инграмма, каким бы ни было её содержание, является подлинной, если имеет место *любое* из вышеперечисленных условий.

Слово «одитировать» означает «слушать», оно также означает «рассчитывать». Одитор выполняет расчёты в отношении кейса, с тем чтобы найти нерациональность, проявляемую пациентом в жизни, и, что более важно, установить, где находятся инграммы физической боли и инграммы болезненных эмоций и как до них можно добраться и сократить их.

Проходя терапию, пациенты узнают некоторые ошеломляющие факты, касающиеся их родственников. Часто они обнаруживают (подобно одному пациенту, который считал, что отец избивал его каждый день), что на самом деле жизнь была гораздо лучше, чем им представлялось.

Очень часто встречаются пациенты, которые были зачаты до того, как их родители поженились; в этом случае пациент, возвратившись в пренатальный период, может обнаружить себя на свадьбе родителей. И такие кейсы часто бывает очень трудно разрешить, так как их инграммы полны фраз, предписывающих секретность.

Механизм фабрики лжи часто пытается представить дело таким образом, как будто у мамы было больше любовников, чем на самом деле, а папа был бешеным зверем. Но фабрику лжи очень легко обнаружить. Инциденты, которые она выдаёт, ведут себя не так, как инграммы: при втором прохождении их содержимое сильно изменяется, в них нет соматик, и их содержимое не оказывает аберрирующего воздействия.

Короче говоря, критерием является то, настоящая ли это инграмма, а не то, кажется ли эта инграмма правдоподобной. Ведь отец вполне мог вести себя в спальне подобно бешеному зверю, а мать, вполне возможно, спала с квартирантами. И отец вполне мог быть кротким как ягнёнок, несмотря на ту репутацию, которую создала ему мать после рождения ребёнка, а мать вполне могла быть фригидной скромницей, несмотря на все невероятные истории, которые, возможно, слышал о ней преклир. Истина выяснится при сокращении инграмм, но эта истина интересует одитора лишь постольку, поскольку она необходима для нахождения инграмм.

То, что превыше всего, главнее всего и важнее всего, – это находить инграммы: как можно более ранние инграммы физической боли, а также поздние инграммы болезненных эмоций. Находите их, стирайте их, разряжайте их, избавляйтесь от них! Именно то, что их нельзя использовать в расчётах как истинные данные, и сделало аберрированного человека аберрированным. Оставьте сюжет писателям, наша задача – терапия.

Но не покупайтесь на всякий «мусор»: спросите о соматике, посмотрите, изменяется ли она по мере того, как преклир произносит слова. Проверяйте, действительно ли это инграммы. И чёрт с ним, с сюжетом!

ГЛАВА ДЕСЯТАЯ
ДИАНЕТИКА: ПРОШЛОЕ И БУДУЩЕЕ

ИСТОРИЯ ДИАНЕТИКИ

ИСТОРИЯ ДИАНЕТИКИ – это история путешествия в поисках открытий. Это история исследования новых и практически не нанесённых на карту областей, или terra incognita, это история исследования человеческого разума – территории, которая располагается внутри вашей головы, в сантиметре ото лба.

Это путешествие продолжалось много лет, работа была долгой, но теперь у нас есть карта, и мы можем по своему желанию отправляться в эту область и возвращаться оттуда.

Наблюдения за дикими и цивилизованными народами – как теми, что живут совсем рядом, так и теми, что обитают в дальних краях, – стали основой для антропологических исследований; труды некоторых философов и учёных, живших в последние четыре тысячи лет, послужили путевыми указателями. Философские корни Дианетики – это главным образом древние индуистские писания, труды древних греков и римлян, в том числе Лукреция, работы Фрэнсиса Бэкона, исследования Дарвина и некоторые идеи Герберта Спенсера. То, что какая-то информация была неосознанно заимствована из нашей современной культуры, было неизбежным явлением. А чтобы добыть всю остальную информацию, мы, как говорят штурманы, «плыли без карты».

В 1935 году были проведены начальные исследования, в 1938 – были открыты и сформулированы основные аксиомы. В течение последующих нескольких лет эти аксиомы прошли испытания в лаборатории, которой был весь мир. Война прервала работу (ведь война – это хаос), но вскоре после прекращения боевых действий исследования возобновились. В течение одного года основные принципы этой науки, имевшие отношение к человеческому разуму, были сведены в единое целое. Эти принципы были проверены при работе со многими и многими людьми, которые выбирались наугад, и в нашу работу каждый раз вносились усовершенствования, при этом в каждом случае применения этих принципов мы получали вполне определённые результаты.

Через пять лет после возобновления исследований, в 1950 году, работа была готова к публикации, поскольку в результате всех проверок был сделан вывод о том, что Дианетика действительно является наукой о разуме, что в ней *действительно* раскрываются неизвестные доселе законы мышления и что применение Дианетики приводит к успеху при работе со всеми разновидностями душевных заболеваний неорганического происхождения и органических психосоматических заболеваний. Кроме того, в процессе усовершенствования Дианетики было доказано, что её могут с лёгкостью использовать люди, не проходившие длительной подготовки.

Мы достигли следующей цели: у нас есть наука, которую можно применять на практике и которую с успехом может применять человек, прошедший краткий курс обучения. Ранее эта цель никогда на достигалась, к ней даже никто не приблизился.

Как только человек, оказавшись на прежде неизведанной земле, укрепляется на новых позициях, ему становятся известны новые данные, и с появлением каждого такого данного его пределы видимости расширяются и область его знания становится всё больше и больше. Дианетика помогает людям избавиться от болезней и аберраций, и делает она это безотказно. И кроме того, с её помощью можно достичь и других целей.

Дианетика помогает достичь лучшего понимания таких сфер, как образование, медицина, политика, искусство – фактически всех областей знания. И даже этого ещё недостаточно.

Дианетика пока ещё молодая наука. Уже на заре развития она показала свою мощь. Её завтрашний день, судя по всему, будет лучше, чем день сегодняшний. Пройдёт не так уж много времени, и круг вопросов, затрагиваемых Дианетикой, станет ещё шире. История Дианетики только-только началась.

Наш план А включал в себя совершенствование Дианетики, опробование её на самых разных пациентах и, наконец, распространение дианетической терапии. Осуществление этого плана завершается с выходом в свет данной книги.

В план Б входят такие задачи, как дальнейшее исследование жизненной силы, попытка справиться с некоторыми болезнями, которые Дианетика пока не затрагивала (например, с диабетом и раком), а также совершенствование найденных методов и их распространение. С выполнением этих задач план Б будет завершён.

План В заключается в следующем: попытаться выйти на более высокий уровень знаний о происхождении Вселенной и её предназначении (если проблема связана с происхождением и предназначением) и выяснить, какие здесь присутствуют факторы и силы; это необходимо для того, чтобы можно было лучше понять и использовать полученные таким образом данные (если их удастся получить); и если эти данные удастся получить, то ещё одним пунктом плана В будет их распространение.

Частью плана Б является организация специального фонда; цель этого – создание возможностей для более быстрого проведения исследований.

История Дианетики только началась. Чему ещё даст начало появление науки о разуме – на этот вопрос сможет ответить только будущее.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ДИАНЕТИКА

Ниже приведён краткий обзор юридической Дианетики; он включён в эту книгу, для того чтобы помочь одитору.

В юридической Дианетике рассматривается такой предмет, как вынесение решений по вопросам, возникающим как в рамках одного общества, так и во взаимоотношениях между различными обществами. Она неизбежно охватывает такие сферы, как юриспруденция и юридические кодексы; кроме того, в юридической Дианетике устанавливаются точные определения и формулы, необходимые для установления справедливости. Это наука о вынесении решений.

Юриспруденция и юридические решения строятся на таких основополагающих понятиях, как *правильно* и *неправильно*, *добро* и *зло*. Определения этих понятий являются неотъемлемой частью знаний, которыми располагает Дианетика; с помощью этих определений можно прийти к правильному решению в отношении любых человеческих поступков.

Основным критерием того, находится ли человек в здравом уме, является его способность отличать правильное от неправильного. Основные факторы, принимаемые во внимание при вынесении приговора, – это добро и зло. При отсутствии точных определений для этих четырёх понятий любая законодательная или судебная структура становится запутанной и неэффективной из-за привнесения произвольных факторов с целью устранить допущенные при принятии решений ошибки, что ведёт к появлению новых ошибок. Уголовные кодексы, которые будут удовлетворять всем необходимым требованиям, могут быть написаны только тогда, когда будут существовать точные, научные определения для этих четырёх факторов, и только в этом случае можно будет выработать и сформулировать такие нормы справедливости для граждан общества, соблюдение которых не приведёт к несправедливости.

Проблемы юриспруденции, а также, фактически, и проблемы, связанные с принятием любого решения, неразрывно связаны с проблемами поведения.

Идеальным обществом было бы общество неаберрированных людей, клиров, живущих в неаберрированной цивилизации, ведь аберрированными могут быть как отдельный человек, так и вся цивилизация. Аберрации всей цивилизации становятся нерациональными факторами в человеческом поведении, проникая туда как посредством образования, так и через существующие в обществе обычаи и правовые нормы. Недостаточно, чтобы сам человек был неаберрированным, поскольку он находится в обществе, которое превратило свою культуру в нагромождение неразумных предубеждений и обычаев.

Установление подлинного источника несправедливости и зла – это основная проблема всей юриспруденции. К сожалению, подлинным источником этого является нерациональность прошлых поколений. Эти люди располагали ограниченными знаниями и находились под гнётом своего окружения.

В таких условиях они пытались найти решения проблем, используя для этого формулы, в которых содержались ложные или неопределённые факторы. Этих людей давно уже нет, и их нельзя призвать к ответу. Мы – наследники всех прошлых эпох, и это можно отнести к категории «добро»; но мы также наследники всей нерациональности прошлого, и это – зло. Как по этой причине, так и из-за большого недостатка разумности в нашем обществе, одитор не может вынести безошибочного решения о том, какие действия преклира являются неправильными или несущими в себе зло. Преступник и сумасшедший, женщина, которая впадает в ипохондрию, и муж, который избивает свою жену, безжалостный диктатор, который хочет перевернуть весь мир, и уборщица, которая просто сидит и плачет, – у каждого из них есть свой собственный источник нерациональности, который держит их под своим контролем. Этим источником является мир, который находится в скрытых глубинах их искалеченного болью разума и который, в виде аберраций общества, также наносит по ним удары извне.

Одитор интересуется тем, что было сделано пациент, а не тем, что было сделано пациентам, поскольку всё, что сделал пациент, вообще нет необходимости вспоминать и это было не причиной его невзгод, а лишь проявлением этой причины.

Человек сможет действительно нести ответственность за свои действия тогда и только тогда, когда у нас будет общество неаберрированных людей и культура, из которой полностью устранена всякая нерациональность. Только в этом случае. Но и теперь мы должны взять на себя хотя бы какое-то подобие ответственности. Человек не обязан сдаваться своим инграммам.

Возможно, когда-нибудь, через много лет, по закону гражданские права будут даваться только неаберрированным людям. Возможно, когда-нибудь будет достигнута эта цель: только неаберрированный человек сможет стать гражданином общества и пользоваться всеми связанными с этим благами. Всего этого стоит достичь, и это приведёт к тому, что способность человека к выживанию значительно возрастёт и он станет намного счастливее.

Даже сейчас можно переработать юридические кодексы, и можно точно установить, было ли действие, из-за которого человек оказался на скамье подсудимых, вызвано аберрацией самого человека или аберрацией всего общества, или же оно было совершено с целью навредить обществу или другому человеку. Безусловно, можно усовершенствовать процедуру наказания, чтобы приговор не приводил к возникновению у человека новых аберраций (как это происходит, когда человека сажают в тюрьму или ещё как-нибудь ломают ему жизнь), а содействовал, посредством устранения аберрации, повышению уровня разумности человека.

Когда человек стал клиром, записи о действиях, совершённых им в прошлом, должны быть удалены (как это произошло с записями о его болезнях),

ведь, когда причина этих действий перестала существовать, в возмездии нет никакого смысла, если только само общество не аберрированно настолько, что действует на основе садистских принципов.* И дело тут не в идеализме, поскольку можно продемонстрировать, что чем больше наказаний применяется в обществе, тем более аберрированными становятся отдельные люди и общество в целом.

Пытаясь разрешить проблемы юриспруденции и при этом не давая точных определений таким понятиям, как «правильное» и «неправильное», «добро» и «зло», человек лишь мог использовать принцип, известный в Дианетике как «введение произвольной величины». Чтобы решить проблемы, устанавливались общие правила, которые должны были оставаться неизменными, однако введение каждого нового правила вызывало всё больший отход от здравого смысла, так что требовались новые правила. Система, основанная на произвольных величинах, – это такая система, в которой замеченную ошибку пытаются исправить за счёт введения ещё одной ошибки. Чтобы устранить пагубные последствия старых ошибок, становится необходимым вводить новые ошибки, и система всё усложняется и усложняется. Сложность и отсутствие гибкости любой культуры (не говоря уже о юриспруденции) проявляются в той степени, в которой эта культура порождает новое зло, пытаясь нейтрализовать старое. В конце концов возникает такая ситуация, когда никакой разумности уже существовать не может, а может лишь существовать сила. А там, где нет никакой разумности, но есть сила, нет ничего, кроме разгула безумной ярости. Там, где царит безумная ярость и такая ситуация всё продолжается и продолжается, в конце концов непременно наступит апатия. А путь от состояния апатии вниз неизбежно ведёт к смерти.

Мы сейчас находимся на мосту между нынешним состоянием человека и его будущим состоянием. Мы стоим над пропастью, отделяющей одно плато, более высокое, от другого, более низкого, и преодоление этой пропасти будет искусственной ступенью эволюции человека.

Одитор находится на этом мосту. Когда он станет клиром, то окажется на другом конце этого моста, на более высоком плато. Он увидит, как огромное количество людей движется по мосту через пропасть. Он, возможно, увидит, как обычаи и законы, группы и целые общества пытаются избежать этого пути через мост, но они уже не могут сопротивляться общему движению и падают в бездну.

** Наше современное общество не аберрированно в этом отношении: сумасшедшего не считают виновным в его действиях или ответственным за них. Поскольку у общества отсутствовало точное научное определение сумасшествия и поскольку оно не осознавало, что все нерациональные действия представляют собой временное сумасшествие, общество было не в состоянии воплотить в жизнь своё основное стремление* (ЛРХ).

Что касается отношения одитора к своим преклирам и к обществу в целом, то он ничего не добьётся, осуждая ошибки прошлого с точки зрения его нынешнего уровня осознания. Он не только ничего не добьётся – он может воспрепятствовать прогрессу. Атака на нерациональность началась – это факт, и жалеть об этом бесполезно. Атакуйте нерациональность, а не общество и не человека.

ДИАНЕТИКА И ВОЙНА

Социальные организмы, которые мы называем странами и государствами, во всех отношениях реагируют и ведут себя так же, как если бы они были отдельными живыми организмами. У цивилизации есть свой аналитический ум – объединённое сознание её граждан в целом и её мастеров искусства, учёных и государственных деятелей в частности. Стандартный банк памяти общества – это данные, накопленные на протяжении многих поколений. У социального организма есть также и свой реактивный ум, выражением которого являются предрассудки и аберрации всей группы в целом. На службе у этого реактивного ума находится инграммный банк, в котором хранятся болезненные происшествия, пережитые в прошлом, и который подталкивает общество к определённым действиям в отношении тех или иных вещей всякий раз, когда что-то, связанное с ними, оказывается рестимулированным. Вот какую аналогию, если говорить очень кратко, мы проводим в политической Дианетике.

Поведение социального организма можно графически отобразить на шкале тонов; у него есть своя динамика выживания и свои сапрессоры, внутреннее подавление, причиной которого являются инграммы, и стремление к бесконечному, или максимально возможному, продолжению существования. К примеру, преступники, предатели и фанатики представляют собой инграммы, находящиеся внутри общества, которые снижают величину потенциала выживания по шкале тонов.

Любое общественное устройство можно точно охарактеризовать, используя шкалу тонов. Свободное общество, работающее над достижением общих целей при полном сотрудничестве людей, входящих в него, находится в тоне 4. Общество, скованное произвольными ограничениями и подавляющими законами, находится в тоне 2. Общество, в котором всё решает прихоть одного человека или горстки людей, находится в тоне 1. Общество, в котором властвуют тайны и суеверия, порождаемые некими мистическими структурами, находится в тоне 0. В истории можно найти многочисленные примеры тому, каким является потенциал выживания в каждом из этих случаев. Всякий золотой век – это тон 4. Подавляющие меры, алчность отдельных людей и просчёты общества в целом – всё это вызывает недовольство в обществе и, таким образом, ухудшает его состояние. Чтобы справляться с недоволь-

ными, в прошлом применяли ещё более подавляющие меры. Происходило дальнейшее снижение уровня выживания общества. Когда подавление нарастало, возникали новые инграммы, и шансы на продолжительное выживание уменьшались одновременно со скольжением вниз по шкале тонов. Потенциал выживания уменьшался, общество достигало нижних зон шкалы, и появлялась боль.

Общества поднимаются и опускаются по шкале тонов. Но на шкале тонов существует опасная точка; общество не может опуститься по шкале ниже этой точки, не отреагировав при этом так же, как отреагировал бы отдельный человек, если бы он в результате подавления опустился по шкале до этой точки. Общество достигает точки перелома и сходит с ума. Эта точка находится где-то в районе тона 2,0.

Существует множество причин, в силу которых между двумя обществами или двумя странами могут возникнуть разногласия. Все эти причины в большей или меньшей степени нерациональны. В истории много раз возникала такая ситуация, когда одно общество было вынуждено сокрушить другое, менее разумное. Но каждое столкновение приводило к появлению новых инграмм – как внутри самих обществ, так и в международном масштабе.

Война – это международные отношения в тоне 1. В войне не больше рациональности, чем в поступках любого человека, который, опустившись до уровня хронического тона 1, попадает в психбольницу, или который, оказавшись временно в тоне 1, совершает какое-нибудь преступление и попадает в тюрьму. Однако не существует тюрьмы для обществ; сегодня для них существует только смерть, и поэтому они умирают, как умирали и прежде.

До сих пор страна, которая сталкивалась с другой страной, сошедшей с ума, не могла использовать для решения этой проблемы ничего, кроме силы. В подобных случаях с ума сходили обе страны, поскольку аберрации заразны. Ни одна страна ни в одной в войне не одерживала полной победы. Ни одна страна с помощью оружия никогда не достигала полного триумфа. Ни одной стране никогда не удавалось предотвратить войну за счёт угроз или демонстрации своих средств обороны.

Из-за ненависти, которой становится всё больше и больше, сейчас появляются настолько мощные виды оружия, что сам человек может исчезнуть с лица Земли. И проблема заключается не в контроле над этим оружием. Бомбы взрываются там и тогда, где и когда человек приказывает им взрываться. Проблема заключается в контроле над человеком.

Сегодня нет ни одной проблемы во взаимоотношениях между странами, которую нельзя было бы решить исключительно при помощи разума. Все факторы, препятствующие решению проблемы войны и вооружений, – это произвольно введённые факторы, и они не более обоснованны, чем оправдания вора или убийцы.

Фермеру из штата Айова не о чем спорить с продавцом из Волгограда. Те, кто говорят, что это не так, *лгут*.

Не существует никаких международных проблем, которые нельзя было бы разрешить мирными средствами. Для этого необязательно иметь единое для всех стран правительство, достаточно прибегнуть к помощи разума.

Жонглируя всякими невразумительными идеологиями, играя на невежестве масс, по миру бродят, подобно призракам из ночных кошмаров, несуществующие боги культа «измов».

Как бы человек ни стремился к собственной выгоде, это не может доходить до того, чтобы ради этой выгоды требовалось отправить на бойню всё человечество. Тот, кто требует этого, тот, кто не стремится предотвратить это любыми разумными средствами, – сумасшедший. Для войны не может быть никакого оправдания.

Под прикрытием существующих различий в языке и обычаях разных народов жителей одних стран приучают не признавать никакого родства с жителями других стран. Вожди народов, действующие по указке собственных страхов и аберраций, призывают ненавидеть чужие «измы».

Сегодня на Земле нет ни одного идеального политического строя, нет даже хорошего описания идеальной системы политических принципов. Государства являются жертвами внутренних и внешних аберраций.

Дианетика занимается проблемой войны потому, что фактически сейчас идёт состязание между наукой о разуме и атомной бомбой. Может случиться так, что в будущем некому будет узнать, кто же победил.

Лишь разумность может вывести человека из нынешней ситуации, угрожающей ему исчезновением.

«Дианетика занимается проблемой войны потому, что фактически сейчас идёт состязание между наукой о разуме и атомной бомбой. Может случиться так, что в будущем некому будет узнать, кто же победил. Лишь разумность может вывести человека из нынешней ситуации, угрожающей ему исчезновением».

Сумасшествие может существовать лишь тогда, когда есть путаница в целях и формулировках принципов. Решение международной проблемы заключается не в том, чтобы ограничивать рост вооружений или сокращать их численность, и не в том, чтобы ограничивать свободу людей. Решение заключается в том, чтобы сформулировать политическую теорию и руководящие политические принципы таким образом, чтобы было совершенно ясно, что именно

необходимо делать. Решение заключается в постановке разумных целей, над достижением которых различные общества могут работать как сообща, так и по отдельности. Решение заключается в конструктивном соревновании между различными обществами, которое приводило бы к таким огромным достижениям, что ни одной стране просто невозможно было бы обойтись без какой-либо другой.

Главный противник человека – это не другой человек; такая борьба – это безумие. Главный противник человека – это те силы природы, которые препятствуют его развитию как вида и блокируют его стремление к высоким целям. Противники человека – стихии, пространство, время и враждебные ему биологические виды. Человек только начал свои завоевания. Прямо сейчас у него на вооружении находится достаточное количество инструментов и научных знаний, чтобы осуществить завоевание вселенной. У него совершенно нет времени на то, чтобы скандалить и браниться через забор с соседями по поводу атомных бомб.

Овладение ядерной энергией позволяет человеку достичь других миров. Зачем же устраивать торг по поводу этого мира? Последние открытия в области фотосинтеза, похоже, обещают по-царски накормить и одеть людей даже в том случае, если население Земли будет в тысячу раз больше, чем нынешние два миллиарда. Ради чего ссориться? Зачем?

Два рациональных человека будут соревноваться в том, чьи достижения более значительны, кто из них более ценен, кто более производителен. Неужели эти могущественные державы, эти мощные, устрашающие, грохочущие «гиганты» на самом деле являются маленькими, необразованными, почти что сумасшедшими мальчишками, которые кричат и осыпают друг друга бранью, споря из-за дохлой кошки? А что же происходит с армиями? Армии гибнут. Если бы сильный был всегда прав, то Рим всё ещё правил бы миром. А кто теперь боится этой археологической достопримечательности, которая некогда была Римом?

Существуют более высокие и более достойные цели, чем разорять города и уничтожать людей радиацией; возможны более славные победы. Существуют такие вещи, как свобода, счастье и достаток, и есть целая вселенная, которую можно завоевать.

Тот, кто не видит этого, не достоин стоять у руля. Тот, кто потакает своей ненависти, слишком безумен, чтобы давать советы.

Насколько велики могут быть завоевания человека? Он терпит поражение, если пытается завоевать других людей. Он побеждает, если он покоряет свои собственные страхи, а затем завоёвывает звезды.

Ведите войну с силами природы, противостоящими человеку, и одерживайте победы в этой войне – и тогда не возникнет больше такой проблемы, как война человека с человеком. Вот в чём заключается разумность.

Дианетика не занимается спасением мира, она стремится лишь не допустить, чтобы его «спасали». Если мир «спасут» ещё один раз, ему конец! Дианетика не выступает против борьбы; Дианетика чётко указывает, против каких врагов стоит бороться. К этим врагам, среди прочего, относятся источники страданий как индивидуума, так и общества, а также враги всего человечества. Человек, сбитый с толку, не знал своих врагов. Теперь они видны – в атаку!

БУДУЩЕЕ ТЕРАПИИ

Через двадцать (или через сто) лет метод терапии, предлагаемый в этой книге, будет казаться устаревшим. Если такого не произойдёт, это будет означать, что вера автора в изобретательность его собратьев не оправдалась. Здесь мы имеем дело с тем, чего прежде не существовало, – с наукой о разуме, применение которой неизменно даёт результаты. Методы её применения непременно будут совершенствоваться.

Все науки начинают своё существование с открытия основополагающих аксиом. Они развиваются по мере получения новой информации и расширения их сферы применения. Постоянно появляются различные инструменты и методы, они совершенствуются и совершенствуются. Основополагающие аксиомы – первоначальные открытия Дианетики – являются настолько фундаментальными научными истинами, что они не претерпят сколько-нибудь значительных изменений. При помощи этих аксиом было получено уже много информации, и её объём возрастает с каждым днём. Пройдёт не так уж много времени, и приведённые здесь методы использования этой информации будут видоизменены и усовершенствованы. В настоящий момент достоинством этих методов является то, что они работают и позволяют достигать хороших и устойчивых результатов, подобных тем, которые получают в точных науках.

Кто-то когда-то сформулировал основополагающие принципы использования огня. До этого момента огонь не был под контролем человека. Приготовление пищи на огне, отопление и, наконец, металлургия привели к возникновению новой культуры. Основополагающие принципы использования огня мало изменились. Методы обращения с огнём, применявшиеся вскоре после его открытия человеком, показались бы нам теперь несколько устаревшими. Сейчас у нас есть спички, зажигалки и различные виды топлива. Однако в тот период, когда человек только-только понял, что такое огонь, и начал его использовать, приспособление для добычи огня трением и кремень с огнивом считались бы, вероятно, чудесными изобретениями; тем не менее к моменту их появления человек уже в течение некоторого времени использовал огонь себе на благо – как в качестве оружия, так и в быту.

Если говорить о колесе, то основополагающие принципы, сформулированные при его создании, не изменились и по сей день. Первое колесо, наверное,

было довольно неуклюжей штуковиной. Но по сравнению с *отсутствием* колеса это было настоящее чудо.

Так обстоит дело и с дианетической терапией. Основополагающие принципы и аксиомы Дианетики и сделанные в ней открытия образуют упорядоченную систему, которой у человека никогда до этого не было. Подобно первому колесу, подобно первым способам получения огня, методы терапии могут быть значительно усовершенствованы. Сегодня эти методы работают; сегодня их можно использовать без риска и при этом получать хорошие результаты.

У нынешних методов есть два явных недостатка. Они требуют от одитора большего мастерства, чем следовало бы, и результаты с их помощью достигаются не так быстро, как хотелось бы. От одитора вообще не должно требоваться, чтобы он занимался какими-то расчётами, и можно было бы даже вообразить такой метод терапии, который вообще не предусматривал бы наличие одитора, а ведь в настоящее время одитор играет крайне важную роль. Полное клирование должно занимать лишь несколько часов. Проблема здесь заключается в усовершенствовании методов таким образом, чтобы они требовали меньшего мастерства и меньших затрат труда.

Можно было бы сказать, что требовать от математика или философа, чтобы он самостоятельно разрешил все проблемы и предложил все необходимые усовершенствования, – значит предъявлять к нему чрезмерные требования. Фактически ожидать от него, что он вообще разработает какие-либо методы применения, – это уже чрезмерное требование, поскольку в любом обществе должно быть разделение труда.

Когда работа над основополагающими аксиомами и расчётами была завершена, их было невозможно обнародовать, поскольку никто не мог бы применять результаты подобного исследования. Поэтому работу нужно было продолжать до самого конца, не только проводя эксперименты, но и разрабатывая и опробуя методы практического применения полученных данных.

Здесь можно было бы использовать аналогию со строительством моста. Давайте предположим, что существуют два плато, одно из них более высокое, и между ними пролегает ущелье. Появляется инженер, который обнаруживает, что, если бы можно было наладить движение через ущелье, то на более высоком плато, до настоящего времени не используемом, но намного более плодородном и пригодном для жизни, возникла бы новая цивилизация. Он ставит перед собой задачу построить мост. Считалось, что мост через это ущелье построить невозможно; фактически отрицалось само существование верхнего плато, потому что с нижнего плато его не было видно. Инженер, разработав новые принципы строительства мостов и обнаружив новые качества используемых им материалов, сумел перебросить мост через ущелье. Он сам пересекает ущелье по мосту и тщательно обследует плато; другие люди про-

ходят по его мосту и с восторгом осматривают новую местность. Всё больше и больше людей пересекают ущелье по этому мосту. Мост прочен, и, хотя он не широк, всё же по нему можно безопасно пройти. Он не был рассчитан на быстрое, интенсивное движение. Но при его строительстве использовались основополагающие принципы и аксиомы, с помощью которых можно строить новые и новые мосты через ущелье. И вот уже многие люди подходят к ущелью и смотрят вверх.

Что бы вы подумали о людях, живущих на нижнем плато, если бы они лишь спорили, плакали и стонали, но совсем ничего не делали для того, чтобы помочь в расширении существующего моста или в строительстве новых мостов?

В этом учебнике приведены основополагающие аксиомы и эффективные методы терапии.

Ради бога, беритесь за дело и постройте лучший мост!

ПРИЛОЖЕНИЕ
ДИАНЕТИКА: МОСТ К КЛИРУ

КАК РАЗВИВАЛАСЬ ДИАНЕТИКА ПОСЛЕ 1950 ГОДА

СЕГОДНЯ, когда слово «Дианетика» известно во всём мире, а эта книга доступна читателям более чем на пятидесяти языках, легко позабыть о том, как удивительно начинался тот путь, который прошла Дианетика, чтобы стать явлением мирового масштаба. Сейчас, когда во всём мире можно насчитать десятки миллионов читателей и когда ежедневно в какой-то точке земного шара появляется новый клир, можно подумать, что Дианетика была с нами всегда.

Но в действительности в начале 1950 года, когда Л. Рон Хаббард работал над последними страницами рукописи этой книги, лишь немногие люди, знавшие о существовании Дианетики, могли догадываться о том, какое необычайно сильное воздействие она окажет на весь мир. Ведь эта книга отрывала путь в совершенно неизведанную область. Никогда раньше не существовало такой книги о разуме, которая была бы доступна пониманию любого человека; ещё никогда и никто не говорил о неизвестных составляющих разума, которые навязывают человеку определённые шаблоны поведения, и не находил методов, которые позволили бы каждому человеку удивительным образом раз и навсегда изменить к лучшему свою жизнь.

В январе 1950 года известный обозреватель многих ведущих изданий США Уолтер Уинчелл предвосхитил грядущую волну популярности Дианетики: «В апреле будет опубликовано нечто совершенно новое, и это называется «Дианетика». Это новая наука о человеческом разуме, которая работает так же надежно, как всякая точная наука. По всей видимости, это будет такое же революционное открытие, как начало использования огня пещерным человеком».

Книга, правда, вышла в свет не в апреле, а 9 мая, и в тот же момент тысячи людей осознали: вот то, что совершит революцию в мышлении. Книга ещё не сошла с печатного станка, а на неё уже поступило 40000 заказов – следствие опубликованной в апреле Л. Роном Хаббардом журнальной статьи о Дианетике. А после отправки книг покупателям в издательство было доставлено около 25000 поздравительных писем и телеграмм на имя автора – оно было буквально завалено почтовой корреспонденцией. В один из таких дней сотрудники издательства не смогли даже открыть дверь: так много было почты. Книги были разосланы по магазинам, но на полках не залёживались, а в некоторых магазинах их даже припрятывали под прилавок для постоянных клиентов. Возле дома Л. Рона Хаббарда стали собираться группы людей, желающих получить одитинг или узнать ответы на свои вопросы лично от него.

Те, кто знал обо всех этих событиях, не удивились, когда книга стала национальным бестселлером. Через несколько недель она попала в списки бестселлеров газеты «Нью-Йорк Тайме» и оставалась в этом списке полгода – 26 недель. Каждую неделю продавалось по 4000 книг, к концу года их было продано около 150000, а к маю 1951 года книга была переиздана уже в седьмой раз.

Следует отметить, что люди не просто читали эту книгу, чтобы обсудить за ужином. Дианетика никоим образом не являлась лишь теоретической работой; она была руководством к действию, *учебником* по работе с человеческим разумом. И люди ***пользовались*** им. Осенью 1950 года в Соединённых Штатах уже насчитывалось 750 дианетических групп. Представители всех слоев общества *применяли* дианетические методы, а газеты, следившие за развитием событий, провозглашали: «Дианетика захватила США», «Самое быстрорастущее движение в Америке». И действительно, согласно оценке одного автора, к сентябрю 1950 года только в Соединённых Штатах около 250000 человек одитировали друг друга.

Другой ключевой момент – это международное влияние Дианетики. Эта книга не знала границ. К январю 1951 года она уже печаталась в Англии, переводилась на французский, немецкий, японский и скандинавские языки. В этот период были созданы дианетические группы в Финляндии, Швеции, Германии, Швейцарии, Южной Африке, Австралии, Гватемале, Перу, Канаде и Англии.

Дианетика стала подлинно международным явлением.

Многие книги в наши дни появляются на несколько месяцев в списках бестселлеров, а затем бесследно исчезают, однако «Дианетика» не стала преходящим увлечением и остаётся популярной и по сей день. Уникальное достоинство этой книги – её неослабевающая популярность среди читателей. К 1968 году было продано более 850000 экземпляров в твёрдой обложке, и в том же году впервые вышло издание в мягкой обложке. К 1977 году – менее чем через десять лет – было продано уже 2,6 миллиона экземпляров, а дианетический одитинг постоянно применялся в 55 странах. К началу следующего десятилетия книга вновь оказалась в международных списках бестселлеров, а в марте 1987 года она вошла в историю книгоиздательства как книга, впервые вернувшаяся на почётное первое место в списке бестселлеров газеты «Нью-Йорк Тайме», причём это произошло через 36 лет после первого издания. И она оставалась в этом списке более года. К тому времени было продано уже около 10 миллионов экземпляров этой книги.

Как бы ни впечатляли эти цифры, не стоит забывать о причине такого успеха: люди, читавшие эту книгу, убеждались, что применение Дианетики приносит результаты. Затем они рассказывали об этих результатах другим.

Неослабевающая популярность книги, которую вы держите сейчас в руках, вызвана лишь одним: Дианетика даёт результаты.

Благодаря Дианетике десятки тысячи людей стали клирами. Клиры в настоящее время живут повсюду. Среди них есть учителя, предприниматели, врачи, домашние хозяйки, юристы, инженеры, медсестры, строители, военные, артисты, спортсмены, государственные служащие – представители самых разных профессий, социальных слоев и вероисповеданий.

Одна из первых последовательниц Дианетики так описывает свой опыт знакомства с этой наукой, которое началось в мае 1950 года: «Я прочитала «Дианетику» от корки до корки и настоятельно посоветовала своим друзьям сделать то же самое. Один из моих друзей проодитировал меня. Первая сессия была просто протрясающей. Впервые в жизни я ощутила, что полностью свободна от всей этой боли и смятения и что я могу жить на все сто. Кроме всего прочего, я избавилась от мигрени, которая постоянно разрушала мою жизнь».

Во всех дианетических организациях существуют огромные архивы, в которых собраны истории из жизни людей, применяющих Дианетику. Каждая из них бесспорно свидетельствует об улучшении состояния человека. Здесь можно найти потрясающие отчёты о спасении человеческих жизней, что было возможным лишь благодаря Дианетике.

Вот один пример. «Я очень тяжело болел и лежал в больнице несколько месяцев. В течение нескольких недель я был в реанимации, страдая от кровоточащей язвы и почечной недостаточности. Моё сердце останавливалось три раза, и я находился в состоянии клинической смерти. Я был без сознания в течение недели и полностью утратил желание жить. Врачи уже махнули на меня рукой и решили прекратить лечение. Медсестры считали, что я умру. Моя жена очень сильно переживала всё это. Она даже не могла заставить себя позвонить мне, а просила других людей звонить мне вместо неё. Однажды она узнала о Дианетике, прошла дианетический одитинг и сама научилась его проводить. После этого она смогла прийти ко мне в палату и провести мне одитинг. Она приходила каждый день. Вскоре я стал лучше воспринимать окружающее и у меня появилась воля к жизни. Моя жизнь стала для меня достаточно привлекательной, чтобы мне захотелось продолжать жкть. Многие другие люди также помогли мне превозмочь тяжёлое состояние, используя технологию Л. Рона Хаббарда. Теперь я выздоровел, но вряд ли я выжил бы, если б не Дианетика».

Вот другой пример. Это история из жизни дианетического одитора, которому удалось спасти от распада семью своего друга. «Я считаю, что моя нынешняя способность помогать другим гораздо важнее, чем те перемены в жизни, которые Дианетика принесла лично мне. То, с чем я могу справиться в течение нескольких минут, совершенно потрясло бы любого психиатра. Вот

один пример. У меня есть друг. У него возникли серьёзные проблемы в семейной жизни. Он пил, принимал наркотики, обманывал свою жену и, как вы можете догадаться, очень грубо с ней обращался. Она была очень несчастна. В один прекрасный день она решила, что ей нужно действовать самой. Она приехала ко мне, чтобы пройти одитинг. Она испытывала сильную неуверенность, так как не знала, как на это отреагирует муж. Она также не знала, сможет ли он сделать то же самое. Я позвонил ему в тот момент, когда она находилась на борту самолёта, чтобы возвратиться домой. Все мои одиторские навыки подверглись тяжелейшему испытанию, когда он заорал на меня через многие километры, которые разделяли нас. Но главное, он в конце концов рассказал мне такое, чего не рассказывал больше никому. И сразу после этого он отправился ко мне, чтобы заняться собственной жизнью. В течение одной 45-минутной сессии одитинга он осознал, из-за чего он стал алкоголиком. Теперь эта пара живёт счастливо, да и те, кто находится рядом с ними, тоже. Для меня нет большего удовольствия, чем помогать людям».

За полвека, прошедшие с момента появления Дианетики, её идеи так или иначе проникли в нашу культуру. В научных кругах признаны те факты, которые были известны каждому дианетическому одитору ещё в 1950 году: находящийся в утробе плод действительно слышит звуки, и более того, сама личность ребёнка в значительной степени определяется тем, что происходит в пренатальный период и во время родов. Благодаря этим дианетическим открытиям возникло движение, выступающее в защиту естественных родов, в особенности «родов в тишине».

Кроме того, Дианетика первой установила, что высказывания, сделанные в присутствии человека, находящегося без сознания, пагубно влияют на этого человека. В конце 80-х годов в университетах Соединённых Штатов, Канады, Голландии и Англии проводились эксперименты с целью доказать, что «то, что вы слышите, находясь под наркозом, может оказать на вас вредное воздействие». Сегодня во многих больницах всего мира следуют призыву Л. Рона Хаббарда соблюдать тишину во время хирургических операций.

И это лишь некоторые факты. Мир постепенно меняется, открывая для себя принципы Дианетики.

Что же ещё можно сказать об Л. Роне Хаббарде и его исследованиях в области разума? Как многие знают, он не прекратил свою работу после выхода в свет книги «Дианетика». Несмотря на все решения, которые предлагала Дианетика в области человеческого поведения и разума, она порождала и новые вопросы. Это побудило Л. Рона Хаббарда продолжить свои исследования, чтобы выяснить следующее: когда при использовании Дианетики человек смотрит на образы, возникающие в разуме, кто именно смотрит на них? Продолжительные исследования привели его к поразительному выводу: человек является не телом, не разумом, а духовным существом. Он не имеет души или

духа, он сам и есть дух. Эта жизненная сила, являющаяся источником всего доброго, благородного, творческого и прекрасного в этом мире, сама по себе и есть человеческое существо.

Таким образом, вступив в сферу, традиционно принадлежащую религии, – в сферу духа, или человеческой души, – Л. Рон Хаббард создал религиозное учение, называемое «Саентология». Это слово происходит от латинского *scio* (знание) и греческого *1ogos* (слово, учение). Следовательно, «Саентология» означает «знание о знании».

Сегодня Саентология – это процветающая мировая религия; в действительности она является самой быстрорастущей новой религией в мире.

В таком случае можно задать вопрос: каково же место Дианетики? Дианетика продолжает существовать и преуспевать, являясь составной частью саентологической религии. В Дианетике и Саентологии содержится описание конкретных шагов, которые ведут к более высоким уровням способностей и свободы. Сегодня в многочисленных центрах Дианетики и саентологических церквях каждый человек, работая с разумом и занимаясь духовным совершенствованием, имеет возможность достигать более высоких состояний бытия.

Стандартное применение технологии Л. Рона Хаббарда является отличительным признаком всех дианетических и саентологических организаций. Здесь каждому обучающемуся помогут полностью понять и научиться применять принципы, изложенные в «Дианетике» и в последующих материалах. Здесь вам могут предоставить аудио- и видеозаписи лекций Л. Рона Хаббарда и показательных сессий одитинга, которые он проводил. Сегодня здесь обучают одиторов по профессиональным стандартам и, конечно, ежедневно предоставляют дианетический одитинг. Здесь делают людей клирами.

Сегодня у вас есть все возможности достичь состояния клир, независимо от того, как далеко вы находитесь от ближайшей к вам организации. Группы людей, изучающих Дианетику, существуют в различных городах по всему миру. Где бы вы ни жили, вы можете найти других людей, заинтересованных в изучении Дианетики, – и одитировать друг друга.

В Россию Дианетика пришла в 1992 году и вскоре распространилась по всей стране. За короткое время были открыты десятки дианетических центров и появились первые русские клиры. Вот слова одного из них: «Классно видеть и осознавать то, как многогранен мир. Это просто потрясает! Для меня было приятно осознать, что только от моей точки зрения зависит то, как я буду реагировать на окружающий меня мир».

А вот лишь несколько из огромного количества историй, которыми поделились с нами последователи Дианетики в России:

«Я почувствовала облегчение и освободилась от того, что тяготило меня многие годы, что управляло мной, как марионеткой, что мешало жить и трудиться, вызывая быструю утомляемость. Сейчас я чувствую, что могу тру-

диться с утра до вечера. И это здорово! Я помолодела. Смело смотрю в глаза жизни, обстоятельствам, людям. Не избегаю их. Многое поняла, по-другому отношусь к трудностям».

«Я сегодня счастлива как никогда! Дианетика мне здорово помогла! Вряд ли что-либо другое могло помочь. А сейчас я нашла общий язык с дочерьми, разобралась во всём, поняла, что жила не очень-то правильно. А сейчас счастливее меня, наверное, нет никого. Спасибо».

«Эта замечательная, изумительная, работающая технология дала возможность избавиться от разнообразных ситуаций, которые действительно застилали мне глаза. И я не видела многих вещей. Я по-новому посмотрела на моего любимого человека. До этого я не видела, что происходило с нами, я постоянно сама отдалялась от мужа. Этот человек очень сильно нуждался во мне, а я вела себя как моя мать. Господи, как я счастлива, что сейчас могу смотреть на мужа своими глазами, а не глазами мамы или бабушки. Я начала уважать своего мужа, чего раньше никогда не было! Раньше у меня было достаточно оправданий, что «ну, на самом деле причина в чём-то другом...». Причина была, естественно, во мне. И теперь я люблю своего мужа больше, чем когда-либо, я понимаю его и очень благодарю Л. Рона Хаббарда за это! Я очень многое вернула и никогда уже не потеряю».

Прочтя эту книгу, вы сделали свой первый шаг к достижению состояния клир. Обязательно сделайте следующий.

Мост, о котором Л. Рон Хаббард написал в конце книги «Дианетика», стал реальностью. Он ждёт вас.

ОБ АВТОРЕ

Л. РОН ХАББАРД – один из самых известных и читаемых авторов в истории. Во всём мире продано более 120 миллионов экземпляров его работ на более чем пятидесяти языках – главным образом потому, что его работы выражают непосредственное знание основ жизни и способностей человека, и знание это получено не в результате отстранённого наблюдения – оно приобретено в ходе очень активной и разносторонней жизни.

«Чтобы действительно познать жизнь, нужно быть её частью, – писал Л. Рон Хаббард. – Вы должны забраться в самую гущу и *смотреть*. Вы должны залезать во все уголки и закоулки существования; вы должны водить компанию с самыми разными людьми, прежде чем сможете наконец установить, что такое человек».

Именно так он и жил. На просторах родного штата Монтана и в далёких горных районах Китая, на ледяном побережье Аляски и в джунглях островов на юге Тихого океана, занимаясь исследованиями и обучая неопытных моряков тому, как выжить несмотря на все ужасы Второй мировой войны, – всегда и везде Л. Рон Хаббард находил подлинные знания о человеке и жизни.

Обладая острым умом, невероятной любознательностью и используя уникальный подход к философии и науке (где основной упор делается на практическом применении), Л. Рон Хаббард взялся за изучение жизни и её тайн, будучи ещё подростком.

Во время своих многочисленных путешествий по всей Азии и Тихому океану он познавал мудрость философии Дальнего Востока, видя при этом и царившие там страдания и нищету. И он задавался вопросом: «Если на Востоке существует такая глубокая мудрость, то откуда же тогда взялась вся эта нищета?»

В 1929 году, по возвращении в Соединённые Штаты, Рон возобновил своё образование, изучая математику и инженерное дело в университете Джорджа Вашингтона. Рон был студентом в одной из первых групп, изучавших ядерную физику. В это время он провёл свой самый первый эксперимент, касающийся исследования возможностей человеческого разума. Он обнаружил, что, несмотря на все достижения человека в области естественных наук, так никогда и не было создано *работающей* технологии разума и жизни. А существовавшие «технологии» разума – психология и психиатрия – были в действительности варварскими предметами, основанными на лжи и не более эффективными, чем методы шаманов, живущих в джунглях.

В годы учёбы в университете Рон поставил перед собой задачу найти основополагающий принцип существования – принцип, который бы объединил всё знание и объяснил смысл самого существования, – нечто такое, что другие философы пытались найти, но так и не смогли этого сделать.

Чтобы выполнить эту задачу, он изучал людей, живущих в различных условиях и в различных культурах. Летом 1932 года Рон предпринял ряд экспедиций. С первой экспедицией он отправился в Карибское море, где изучал примитивные племена острова Мартиника. Несколько месяцев спустя, вернувшись в Вест-Индию, он изучал культуру народов других островов, включая верования горных жителей Пуэрто-Рико.

По возвращении в Соединённые Штаты Рон приступил к формированию базы для своей теории и в 1937 году провёл ряд биологических экспериментов. Эти эксперименты привели к важнейшему открытию, которое позволило выявить динамический принцип существования – общий знаменатель всей жизни – «ВЫЖИВАЙ!».

Располагая этими открытиями, Рон в течение первых нескольких недель 1938 года описал свои выводы в философском труде, озаглавленном «Экскалибур». Закончив эту историческую рукопись, он дал прочитать её другим людям. Отзывы были восторженными, и многие издатели жаждали её опубликовать. Но даже несмотря на поступающие предложения, Рон осознавал, что не может опубликовать эту книгу, поскольку в ней не содержалось практической терапии. Это вовсе не означает, что открытия, описанные в «Экскалибуре», не использовались позже. Как раз наоборот, все ключевые моменты этой работы вошли в другие книги и материалы.

Значительную часть своих исследований Рон финансировал за счёт профессиональной писательской деятельности. Он стал одним из самых популярных авторов в «золотой век» приключенческой и научно-фантастической литературы, в 30-е и 40-е годы. Его работу прервала только служба в военно-морских силах США во время Второй мировой войны. После частичной утраты трудоспособности из-за ранений, полученных в конце войны, Рон вновь серьёзно взялся за работу, находясь в госпитале Оук-Нолл в Окленде (штат Калифорния), где он восстанавливал своё здоровье весной 1945 года.

Среди пяти тысяч пациентов Оук-Нолла (военных моряков и морских пехотинцев) были сотни бывших узников японских концлагерей, располагавшихся на островах в южной части Тихого океана.

Пытаясь облегчить страдания этих людей, Рон применил то, что он узнал в ходе своих исследований. Открытые им методы не только помогли восстановить здоровье другим военнослужащим, но и позволили ему восстановить своё собственное.

В последующие годы он потратил тысячи часов на то, чтобы систематизировать первую в истории работающую технологию разума. Рон постоянно вёл записи своих исследований, готовясь к написанию книги по данному предмету. Чтобы провести дальнейшую проверку своей теории, он учредил офис в Голливуде, где он мог работать с людьми из разных слоев общества. Совсем скоро уже отбоя не было от тех, кто горел желанием получить его помощь.

В конце 1947 года он написал работу, в которой в общих чертах изложил свои открытия в области разума. Эта работа не была опубликована в то время, а разошлась среди друзей, которые размножали её и передавали другим. (Эта рукопись была официально опубликована в 1951 году и теперь издаётся под названием «Динамики жизни».)

В 1948 году Рон провёл три месяца в Саванне (штат Джорджия), оказывая помощь обитателям психиатрической больницы, чьё душевное состояние было крайне тяжёлым. «Я работал с некоторыми из них, – вспоминал он, – беседуя с ними и оказывая им помощь, в качестве, как там это называется, неспециалиста, то есть добровольца. Это дало мне некоторое понимание социальных проблем, лежащих в основе безумия, а также дополнительные данные для моих исследований». Ещё одним результатом этой работы было возвращение душевного здоровья двум десяткам пациентов, считавшихся до этого безнадёжными. Это лишний раз доказало, что открытия Рона имеют очень широкую область применения.

По мере того как весть об исследованиях Рона распространялась, неуклонно увеличивался и поток писем, в которых его просили дать дополнительную информацию о его открытиях и подробно рассказать о их применении. Чтобы ответить на все эти запросы, Рон решил написать и опубликовать исчерпывающий учебник но данному предмету – книгу «Дианетика». С выходом в свет «Дианетики» 9 мая 1950 года полное руководство по применению его новой технологии впервые стало доступно широкой публике. Интерес к «Дианетике» рос с невероятной скоростью, и книга взлетела на вершину списка бестселлеров газеты «Нью-Йорк Тайме». Она оставалась там неделя за неделей.

После выхода в свет этого бестселлера уже нельзя было сказать, что жизнь Рона принадлежит лишь ему, поскольку ему нужно было проводить демонстрации одитинга и предоставлять людям больше информации о Дианетике. Он проводил дальнейшие исследования, регулярно осведомляя общественность о своих последних достижениях, читая лекции и выпуская бюллетени, журналы и книги.

В конце 1951 года Рон, несмотря на то что ему приходилось уделять всё больше и больше внимания десяткам тысяч читателей Дианетики, стал заниматься исследованиями более интенсивно, с тем чтобы установить подлинную сущность «жизненной энергии», которую он называл в Дианетике центром осознания, или «Я».

«Основным открытием, сделанным в Дианетике, было открытие точной структуры человеческого разума, – писал он. – Была выявлена аберрирующая мощь инграмм. Были разработаны процедуры стирания инграмм. Польза, получаемая от прохождения нескольких инграмм, превышает всё, что человек когда-либо за всю историю человечества был в состоянии сделать для своего ближнего.

Открытие того, что скрывается под покровом разума, было сделано в Саентологии.

То, что скрывается там, – это тэтан. Тэтан – это сам человек, не его тело или имя, не физический мир, разум или что-либо ещё, – это то, что осознаёт тот факт, что оно осознаёт; личность, которая и ЕСТЬ сам человек. Тэтан более всего известен каждому человеку как «Я»».

Эти открытия легли в основу прикладной религиозной философии – *Саентологии*. Это учение о духе – в его взаимосвязях с собой, вселенными и жизнью. Применяя технологию Саентологии, можно вызвать желательные изменения в состоянии жизни. Саентология включает в себя Дианетику (как очень важную часть, которая сформировала основу для Саентологии); в неё также входят техники, которые поднимают способности и осознание человека на высоты, ранее считавшиеся недостижимыми.

Цель всей жизни Рона заключалась в том, чтобы успешно завершить исследования тайны, которую представляет собой человек, и разработать технологию, которая бы подняла человека на более высокие уровни понимания, способностей и свободы, – цель, которую он достиг, разработав Дианетику и Саентологию. Рон всегда придерживался того мнения, что недостаточно лишь самому получить пользу от результатов своих исследований. Он позаботился о том, чтобы записать каждую деталь своих открытий, с тем чтобы этот кладезь знаний и мудрости был доступен и другим людям.

«Мне нравится помогать другим, – говорил он. – И для меня величайшее удовольствие в жизни видеть, как человек освобождается от теней, омрачающих его дни.

Эти тени кажутся ему такими плотными и ложатся на него таким тяжким бременем, что, когда он обнаруживает, что это лишь тени, и он может видеть сквозь них, проходить сквозь них и вновь оказаться на солнце, он в полном восторге. И мне кажется, я испытываю такой же восторг, как и он».

Одни только его работы о человеке, разуме и духе насчитывают десятки миллионов печатных слов. Это огромное количество книг, рукописей и свыше 3000 записанных на плёнку лекций.

Сегодня его работы ежедневно изучают и применяют более чем в двух тысячах дианетических и саентологических групп, церквей и организаций по всему миру.

По официальным данным Л. Рон Хаббард покинул своё тело 24 января 1986 года. Его наследие – это полностью завершённые исследования и систематизированная технология Дианетики и Саентологии.

Убедительнейшим доказательством невероятной проницательности Рона являются чудесные результаты, получаемые благодаря его технологии, и миллионы друзей по всему миру, которые несут его наследие в двадцать первый век. Количество этих достижений и число друзей Рона неуклонно возрастает с каждым днём.

ГЛОССАРИЙ

А

аберрация: отклонение от рационального мышления или поведения. Слово произошло от латинского *aberrare*, что значит «блуждать, брести прочь» *ab* – от, прочь; *errare* – блуждать).

авторитет (одитора): разница в уровне престижа; то, что говорит человек с большим авторитетом, звучит убедительно для человека с меньшим авторитетом просто потому, что существует эта разница в уровнях. Одитор может обнаружить, что он не в состоянии приобрести в глазах некоторых пациентов «авторитет», достаточный для того, чтобы работа с ними шла гладко, а с другими его авторитет может быть настолько большим, что они будут верить любому его слову. Когда его авторитет слишком маленький, ему не верят; когда авторитет слишком большой – ему верят сверх всякой меры.

адреналин: гормон, выделяемый надпочечниками, который стимулирует деятельность сердца, увеличивает силу мышц и т.д.

АКТГ: (адренокортикотропный гормон) гормон, который иногда использовался для устранения симптомов артрита; он стимулирует выработку других гормонов в организме.

Александр Македонский: Александр III, известный также как Александр Великий (356-323 до н.э.), царь Македонии (древнего царства, которое было расположено на территории нынешних Греции и Югославии).

амбивалентность: буквально означает «сила в двух направлениях» (от лат. *ambi* – два, оба; *valent* – сильный). Это лучше было бы назвать «мультивэйлансность». (В Дианетике «вэйланс» означает личность одного из действующих лиц инграммы.) *См. также* м**ультивэйлансность** в этом глоссарии.

амнезийный транс: состояние, когда человек находится без сознания и не воспринимает внешние раздражители, а затем не может вспомнить, что с ним произошло. «Амнезия» – это частичная или полная потеря памяти. «Транс» – это состояние, характеризующееся более или менее длительным отключением сознания, неспособностью действовать и отсутствием реакций на раздражители.

амниотическая жидкость: жидкость, окружающая зародыш в утробе матери.

аналайзер: аналитический ум.

аналитический ум: часть разума, которая воспринимает и сохраняет данные, полученные из опыта, для того чтобы ставить и решать задачи и проблемы

и направлять организм по четырём динамикам. Он мыслит категориями различия и сходства.

анемия: нехватка в крови вещества, переносящего кислород, что приводит к бледности, общей слабости и т.д.

антитела: сложные белки – вещества, образующиеся в организме при введении в него чужеродных веществ и нейтрализующие их вредное действие.

антропоморфический: отличающийся антропоморфизмом – перенесением присущих человеку психических свойств на явления природы, животных, растения, предметы, мифические существа.

артист-трансформатор: фокусник или актёр, быстро и неоднократно меняющий свой облик во время выступления.

артрит: заболевание, вызывающее воспаление и болезненные ощущения в суставах и снижение их подвижности.

Асклепий: бог медицины и целительства в древнегреческой мифологии (римляне называли его Эскулапом).

ассист: (от англ. *assist* – помогать) простой метод помощи человеку, позволяющий ему быстрее оправиться от несчастного случая, болезни или огорчения.

астигматизм: дефект глаза (или другой оптической системы), препятствующий правильной фокусировке.

астма: заболевание (обычно хроническое), для которого характерны одышка, кашель, затруднение дыхания и ощущение удушья.

астральное тело: второе тело, которое, согласно некоторым направлениям философской и религиозной мысли, есть у каждого индивидуума и состоит из субстанции, пронизывающей всё пространство и не воспринимаемой органами чувств. Согласно этим убеждениям, астральное тело сопровождает индивидуума в течение жизни, способно покидать человеческое тело по желанию этого индивидуума и продолжает жить, когда человек умирает.

аудитор: человек, уполномоченный производить аудит (проверку) финансовой документации.

аффинити: чувство любви или симпатии к кому-либо или чему-либо. Слово «аффинити» происходит от французского слова *affinite*, что значит «симпатия, родство, общность, близость», а также от латинского слова *affinis*, что значит «близкий, граничащий с».

Ахурамазда и Ахриман: божества в зороастризме (религии, которую исповедовали персы до обращения в ислам). Ахурамазда – это дух вселенского добра, а Ахриман – его главный соперник, дух зла.

Б

банк: место хранения чего-либо (как например, в выражениях: «банк данных», «банк крови» и т.д.).

Барримор: имеется в виду семейство Барриморов, американских актёров, одно из самых знаменитых семейств в истории американской сцены: Морис Барримор (1847-1905) и его трое детей: Лайонел (1878-1954), Этель (1879-1959) и Джон (1892-1942).

баунсер: (от англ. *bounce* – отбрасывать) инграммная команда, которая отправляет преклира вверх по траку, по направлению к настоящему времени (например: «Здесь нельзя оставаться» или «Убирайся!»).

Бедлам: старая лечебница для душевнобольных в Лондоне (полное название – больница св. Марии

Вифлеемской), которая пользовалась дурной славой из-за жестоких методов лечения, применявшихся к душевнобольным.

Бергсон: Анри Бергсон (1859-1941), французский философ, лауреат Нобелевской премии по литературе (1927 год).

биохимия: химия живых организмов.

Боулдер-Дам: (официальное название – плотина Гувера) одна из самых высоких плотин в мире, расположенная на реке Колорадо между южной оконечностью штата Невада и штатом Аризона.

Британская Гвиана: страна на северо-востоке Южной Америки. В прошлом – британская колония; получила независимость и вошла в состав Британского Содружества в 1966 году. Современное название – Гайана.

Бруклин: район г. Нью-Йорка.

бубонная чума: очень опасная заразная болезнь, которая сопровождается лихорадкой, ознобом и опуханием лимфатических узлов.

Бунд: улица, идущая вдоль побережья в Шанхае (морской порт на востоке Китая).

бурсит: заболевание, характеризующееся воспалением слизистой сумки сустава.

бэйсик: первая ингрmaмма на любой цепи, состоящей из подобных друг другу ингрaмм. Слово «бэйсик» (от англ. *basic* – начальный) просто означает «первый, самый ранний».

бэйсик-бэйсик: первая ингрaмма первой цепи ингрaмм, самый первый момент боли или бессознательности в жизни.

бэйсик-район: ранний пренатальный период; участок трака времени от момента первой записи, сделанной сперматозоидом или яйцеклеткой, до момента первой пропущенной менструации у матери.

Бэкон: Фрэнсис Бэкон (1561-1626), английский философ; он настаивал на том, что исследование должно начинаться не с теорий, а с фактов, которые можно наблюдать.

В

вегетативная нервная система: система нервов в теле, которая контролирует непроизвольные функции, например функции кишечника, сердца и желёз. Она называется вегетативной, потому что регулирует основные жизненные процессы – питание, дыхание, размножение, рост, – свойственные не только животным, но и растениям. (От лат. *vegeto* – оживляю, возбуждаю.)

Веды: древнейшие священные писания индусов.

вектор: величина, характеризующаяся числовым значением и направлением.

Весёлые Девяностые: девяностые годы девятнадцатого столетия, период внезапного изобилия в США, вызванного промышленной революцией.

взаимное избегание определённых тем: в случае, когда два преклира работают друг с другом, по очереди становясь одиторами, может возникнуть ситуация, когда каждый из них не позволяет другому установить контакт с определёнными инграммами. Это «взаимное избегание». Может случиться, что было время, когда между супругами происходили ссоры или они пережили какое-то несчастье. Когда они одитируют друг друга, поочерёдно работая в качестве одитора, они избегают (не осознанно, а из-за реактивного расчёта) этого периода, таким образом оставляя нетронутыми инграммы болезненных эмоций.

взять в вилку: определить местоположение мишени в том случае, когда один снаряд попадает ближе, а другой дальше цели. Выражение используется в переносном смысле.

вивисекция: (от лат. *vivus* – живой и *sectio* – рассекание) проведение хирургических экспериментов на живых организмах.

видео: зрительный рикол; воскрешение в памяти чего-либо увиденного ранее.

включить: сделать активной. Включение – это момент, когда окружение бодрствующего, но усталого или расстроенного индивидуума напоминает содержание спящей (неактивной) инграммы. В этот момент инграмма вступает в действие.

возвращение: человек «отправляет» часть разума в период прошлого либо на умственном, либо одновременно на умственном и физическом уровнях и снова переживает те случаи, которые произошли в прошлом, – так же, как и в то время, когда они происходили, с теми же самыми ощущениями.

вуду: религия, в основе которой лежит вера в колдовство и магические ритуалы; её исповедуют некоторые группы людей в Вест-Индии и Америке.

выкипание: состояние, когда у человека затуманивается сознание и кажется, что он спит. Это явление указывает на то, что слегка рестимулирован какой-то период жизни человека, когда тот находился в бессознательном состоянии.

выключиться: *(об ингаммах)* перестать оказывать воздействие, оставаясь при этом в банке реактивного ума.

вэйланс: личность. Этим термином обозначается заимствование личности другого. Вэйланс – это замена себя, принятая после того, как человек потерял в себе уверенность. Преклир «в вэйлансе отца» ведёт себя так, будто он является своим отцом.

вэйлансные стенки: что-то вроде защитного механизма, с помощью которого заряд в кейсе разделяется по отсекам, что позволяет человеку функционировать по крайней мере часть времени.

Г

«Газовая лампа»: пьеса Патрика Гамильтона (более позднее её название – «Улица ангелов»), в которой муж пытается свести жену с ума.

Гален: греческий врач (около 130-200 гг. н.э.), труды которого на протяжении столетий считались каноном в анатомии и физиологии. Хотя Гален дал хорошее описание некоторых частей тела человека и их функций, его наблюдения и выводы относительно кровообращения были далеки от истины.

галлы: кельтоязычное население Галлии, области в Западной Европе, которая располагалась в основном на территории современных Франции и Бельгии.

гальванометр: прибор для обнаружения и измерения слабого электрического тока.

Гарвей: Уильям Гарвей (1578-1657), английский врач и анатом, открывший механизм кровообращения.

гебефрения: *(психиатрич.)* разновидность аберрации, для которой характерно ребяческое или глупое поведение.

Гегель: Георг Вильгельм Фридрих Гегель (1770-1831), немецкий философ. Гегель предложил философию, основанную на том принципе, что идея или событие (тезис) порождает свою противоположность (антитезис), что ведёт к примирению противоположностей.

геометрическая прогрессия: последовательность чисел, например: 1, 3, 9, 27, 81 и т.д., каждое из которых является произведением предыдущего числа и некоторого постоянного числа (допустим, числа 3, как в вышеприведённом примере).

Геракл: мифический древнегреческий герой, обладавший сказочной силой и мужеством; он стал бессмертным после того, как совершил 12 подвигов, выполняя данные ему поручения (в том числе убил нескольких легендарных чудовищ).

гидравлический таран: водоподъёмное устройство, работающее за счёт энергии нисходящего потока воды.

гипноанализ: использование гипноза или снотворных препаратов в сочетании с техниками психоанализа.

гипноскоп: прибор, использующийся для того, чтобы выяснить, является ли человек восприимчивым к гипнозу.

Гиппократ: (460?-370? до н.э.), древнегреческий врач, известный как «отец медицины». Гиппократу приписывается текст этического кодекса древнегреческих врачей («Клятва Гиппократа»), который стал основой обязательств, принимавшихся впоследствии врачами во многих странах.

гистамин: вещество, выделяемое тканями при аллергических реакциях; оно расширяет кровеносные сосуды, усиливает выделение желудочного сока и т.д.

глубокий анализ: глубинная терапия; разновидность психотерапии, цель которой – пробраться сквозь неосознанные конфликты, для того чтобы разрешить проблемы, связанные с поведением человека.

гонады: органы, производящие гаметы (зрелые сперматозоиды или яйцеклетки, способные участвовать в оплодотворении).

гормон: биологически активное вещество, вырабатываемое в организме и участвующее в регуляции всех его жизненно важных функций.

гормоны гипофиза: различные вещества, вырабатываемые гипофизом (железой, расположенной у основания мозга) и оказывающие значительное влияние на рост тела и его функции.

группер: команда, *группирующая инграммы*, которая буквально означает, что все инциденты находятся в одном и том же месте на траке времени: «Меня стиснуло», «Всё происходит одновременно», «На меня сваливается всё сразу», «Я всё это с землёй сровняю» и т.д.

Д

даб-ин: проявление, которое заключается в том, что человек неосознанно добавляет к реально существующим восприятиям те, которых на самом деле не существует. (Этот термин происходит от английского выражения *dub in*, используемого в кинематографии, которое значит «записать диалог и различные звуки, а затем вставить всё это в отснятый фильм». Так поступают в тех случаях, когда первоначальный вариант записи имеет дефекты, когда просто удобнее вставить диалоги и прочие звуки в уже отснятый фильм, а также при озвучивании иностранных фильмов.)

Данте: Данте (первоначально Дуранте) Алигьери (1265-1321), итальянский поэт. Автор «Божественной комедии», в которой он рассказывает о своём воображаемом путешествии через ад, чистилище и рай.

демон: механизм ума, созданный инграммой. Он захватывает контроль над частью аналайзера и действует как отдельное существо. Настоящий демон – это тот, который озвучивает мысли, или, словно внутреннее эхо, повторяет сказанное, или даёт разнообразные сложные советы, как настоящий живой голос извне.

денайер: (от англ. *deny* – отрицать) вид инграммных команд, которые, если их понять буквально, утверждают, что инграмма не существует. Например: «Меня здесь нет», «Это никуда не ведёт», «Я не должен об этом говорить», «Я не могу вспомнить». Команда, которая заставляет преклира считать, что никакого инцидента нет.

дервиши: (перс, буквально – *бедняк, нищий*) члены мусульманских братств; в некоторых из этих братств используется кружение в танце и ритмичное повторение ритуальных фраз, направленное на достижение коллективного экстаза.

дерейлер: (от англ. *derail* – сходить с рельс) команда, которая «сбрасывает» преклира с трака и заставляет его утратить контакт со своим траком времени

(например: «У меня нет времени», «Ты отстал от времени», «Я вне себя» и т.д.).

Джек Дальтон: персонаж мелодрамы Уилбера Брауна «Будь ты проклят, Джек Дальтон!», увидевшей свет в 30-х годах двадцатого века.

Дианетика: технология духовного исцеления. Она работает с последствиями воздействия духа на тело, и она может облегчать такие вещи, как нежелательные ощущения и эмоции, последствия несчастных случаев, травмы и психосоматические заболевания (те, которые вызваны или усугублены психическими стрессами). Дианетика означает «через душу»

(от греческого *dia* – «через» и *nous* – «душа»). Далее она определяется как «то, что душа делает с телом».

динамика: жизнестойкость, а также энергичность и настойчивость в выживании; основное жизненное стремление, которое можно выразить командой «выживай!». У этой команды есть четыре составляющих: сам индивидуум, секс, группа и всё человечество.

динамический: существующий в качестве мотивирующей или движущей силы, физической или моральной.

динамический принцип существования: выживание. Целью жизни можно считать бесконечное выживание. Можно показать, что человек как форма жизни во всех своих действиях и целях подчиняется одной-единственной команде – **ВЫЖИВАЙ!** То, что человек выживает, – это не новая мысль. Новой мыслью является то, что человеком движет *исключительно* выживание.

дифференциальное исчисление: используемый в математике способ выполнения расчётов с непрерывно меняющимися величинами, такими, как кривизна линии или скорость падающего камня.

драматизация: полное или частичное воспроизведение содержимого инграммы аберрированным человеком. «Проигрывание» в настоящем времени того, что произошло когда-то в прошлом. Драматизирующий человек похож на актёра, играющего предписанную ему роль и выполняющего целый ряд нерациональных действий.

Дюрант, Уилл: Уильям Джеймс Дюрант (1885— 1981), американский педагог, философ и историк. Он сделал философские идеи известными широкой публике, изложив их в книге «История философии», которая стала такой популярной, что вскоре была переведена более чем на десяток языков. Было продано более миллиона экземпляров этой книги. Кроме того, Дюрант написал серию книг по истории – «История цивилизации».

Е

единицы внимания: объём существующего в разуме осознания. Любой организм в какой-то степени обладает осознанием. Разумный или относительно разумный организм осознаёт, что он осознаёт. Можно сказать, что у разных людей количество единиц внимания разное.

Ж

жетон: совершенно особый вид рестимуляторов; любой предмет, привычка или манера поведения, которые были у одного или более защитников. В соответствии с мышлением тождествами, защитник – это выживание; поэтому всё, чем защитник пользовался и всё, что он делал, – это тоже выживание.

З

закись азота: бесцветный газ, который притупляет боль и вызывает у некоторых пациентов веселье, а иногда неконтролируемый смех; так называемый «веселящий газ». Используется как обезболивающее средство.

закон аффинити: его можно интерпретировать как закон притяжения; *аффинити* можно было бы определить как «любовь» в обоих значениях этого слова. Лишение любви или её отсутствие можно рассматривать как нарушение закона аффинити. Чтобы выживать, человек должен поддерживать аффинити с другими людьми.

закупорить: сделать что-либо находящееся в памяти недоступным для сознательного вспоминания.

заряд: энергия или сила, накопленная и хранящаяся в реактивном уме и оказывающая вредное воздействие на человека.

защитник: в Дианетике это слово в основном обозначает того, кто защищает слабого и тем самым начинает оказывать на него значительное влияние. Слабый человек, как например ребёнок, даже перенимает характерные особенности своего защитника. Можно обнаружить, что человек, у которого, скажем, больная нога, страдает потому, что, когда он был молод, у его защитника была больная нога.

защитный механизм: *(психол.)* бессознательный процесс (например, «отвержение»), который обеспечивает защиту индивидуума от неприемлемых или болезненных идей и побуждений.

зигота: первая клетка нового человеческого организма.

зомби: человек, у которого, как кажется, совсем нет разума или воли. Слово взято из религии вуду, где оно означало мертвеца, которого (согласно поверью) оживили при помощи некой силы и заставили повиноваться командам.

зулус: представитель большого, в прошлом воинственного народа, говорящего на языке банту и живущего на юго-западе Африки.

И

ингрaмма: момент бессознательности, содержащий физическую боль или болезненные эмоции, а также все виды восприятия, и недоступный аналитическому уму в качестве опыта. Ингрaмма – это единственный источник аберраций и психосоматических заболеваний.

индуистская троица: три проявления Верховного Существа – Брахма, Вишну и Шива, у каждого из которых есть определённая вселенская функция: Брахма создаёт, Вишну сохраняет и обновляет, а Шива разрушает.

инсулиновый шок: *(психиатрич.)* вид шоковой терапии, заключающийся в том, что пациенту делают инъекции больших доз инсулина (вещества, которое помогает телу усваивать сахар и другие углеводы, но при передозировке приводит к понижению содержания сахара в крови) и это вызывает у пациента состояние комы.

инсульт: острое нарушение мозгового кровообращения, сопровождающееся потерей сознания и параличами.

интровертироваться: направлять своё внимание, размышления, интерес на самого себя.

инцидент: *(в Дианетике)* что-то пережитое человеком, простое или сложное, связанное единой темой или относящееся к одному и тому же месту, ощущению или к одним и тем же людям и происходящее за какой-то ограниченный промежуток времени, например, за минуты, часы или дни.

ипохондрик: человек, постоянно проявляющий излишнее беспокойство по поводу своего здоровья.

истерический: *(психиатрич.)* свойственный истерии; в психиатрии это состояние, которое характеризуется эмоциональной возбудимостью, излишней тревожностью, нарушениями работы органов чувств и опорно-двигательного аппарата или неосознанной симуляцией органических расстройств, например, слепоты, глухоты и т.п.

исходная личность: сам человек. Исходная личность – это не какой-то другой глубоко спрятанный или неизвестный человек, а средоточие всего самого лучшего и способного, что есть в человеке.

К

Калигула: (12-41 гг. н.э.), римский император (37-41 гг. н.э.). Его правление отличалось крайней жестокостью и тиранией.

капсулировать: заключать внутрь чего-либо, например, в капсулу или другую оболочку.

катар: воспаление слизистой оболочки какого-либо органа.

кейс: (от англ. *case* – случай) в Дианетике – общий термин, обозначающий человека, которому проводят терапию. Этот термин также обозначает состояние человека, которое обусловлено содержимым его реактивного ума. Кейс человека – это то, как он реагирует на окружающий мир по причине своих аберраций.

Кинси: Альфред Чарльз Кинси (1894-1956), американский учёный, исследовавший сексуальное поведение мужчин и женщин. В 1947 и 1948 годах он опубликовал книги по результатам своих исследований – «Сексуальное поведение мужчин» и «Сексуальное поведение женщин», – известные среди широкой публики как «отчёты Кинси». Эти книги разрушили существовавшие в Америке представления о характере сексуальных отношений людей и распространённости тех или иных видов сексуальных отношений.

Ките: Джон Ките (1795-1821), один из величайших английских поэтов. Его произведения являются непревзойдёнными по своей величественности, мелодичности и богатству образов.

клаксон: прежнее название устройства для звуковой сигнализации в автомобиле, мотоцикле, а также сам сигнал.

клаустрофобия: навязчивый страх, боязнь закрытых помещений.

клептомания: неконтролируемое стремление воровать вещи при отсутствии желания воспользоваться украденным или обогатиться за счёт этого.

клир: неаберрированный человек. Он рационален, поскольку он приходит к наилучшим возможным решениям, основываясь на имеющихся данных и на собственной точке зрения. Клир не имеет инграмм, которые могли бы быть рестимулированы, что нарушило бы правильность его расчётов посредством внесения в них скрытой неверной информации. Состояние клир – цель дианетической терапии, цель, которую можно достичь благодаря некоторому терпению, обучению и труду.

клитор: женский наружный половой орган, гомологичный (сходный по строению, происхождению и т.д.) мужскому пенису.

Кодекс одитора: свод правил (что вы должны делать и чего вы делать не должны), которому одитор следует во время одитинга и который обеспечивает получение преклиром наибольших возможных достижений от одитинга.

колл-бэк: (от англ. *call back* – звать назад) инграммная команда, заставляющая преклира вернуться назад, в ту часть инграммы, которая содержит данную фразу. Например, «Вернись», «Вернись сюда», «Подойди, пожалуйста».

команда: (инграммная команда) любая фраза, содержащаяся в инграмме.

коматический: относящийся к *коме* – периоду глубокой, продолжительной бессознательности, обычно наступившей в результате серьёзной травмы или заболевания.

компульсия: (от лат. *compulse* – принуждать) многократно возникающее непреодолимое нерациональное побуждение совершать какое-либо действие.

контур: в электротехнике это замкнутая электрическая цепь. В Дианетике это слово используется в переносном смысле и означает часть разума, которая ведёт себя так, как будто она отдельный человек или объект. Например, контур может постоянно проигрывать какую-нибудь мелодию в голове у человека.

конфуцианство: учение о нравственности, которое проповедовал Конфуций, китайский философ (5517-479? гг. до н.э.).

концепт: 1. То, что сохранилось после восприятия чего-либо; **2.** Непосредственная идея, смысл чего-либо.

конъюнктивит: воспаление конъюнктивы – слизистой оболочки, покрывающей внутреннюю сторону века и часть глаза.

Коржибский: Альфред Коржибский (1879-1950), американский учёный и писатель; разработал общую семантику – методику использования тщательно подобранных слов и символов, с помощью которой он пытался улучшить поведение людей.

коэффициент интеллекта: число, выражающее уровень интеллекта человека. Величина коэффициента интеллекта (КИ) показывает, насколько человек способен научиться чему-нибудь новому; это шкала, основанная на соотношении возраста человека в годах и его умственного «возраста».

Крафт-Эбинг: барон Рихард фон Крафт-Эбинг (1840-1902), немецкий невролог, автор работ по сексопатологии.

Крёпелин: Эмиль Крепелин (1856-1926), немецкий психиатр; ввёл разделение душевных расстройств на классы.

«Кровь и песок»: название немого фильма, в главной роли которого снялся Рудольф Валентино, знаменитый американский актёр.

Кэрри Нэйшн: (1846-1911), американская женщина-агитатор за трезвость, известная тем, что громила питейные заведения, используя при этом топор.

Л

Левкипп: (5 в. до н.э.), древнегреческий философ, один из создателей античного учения об атомах, учитель Демокрита.

Лесбос: греческий остров в Эгейском море.

лизол: марка прозрачного, коричневого, маслянистого раствора, используемого как дезинфицирующее средство.

лобные доли: часть мозга непосредственно за лбом.

логика Аристотеля: логический метод Аристотеля, в котором используется силлогизм – рассуждение, в котором из двух утверждений (посылок) выводится логическое заключение. Пример: Все млекопитающие теплокровны *(большая посылка)*, киты – это млекопитающие *(малая посылка)*, следовательно киты теплокровны (заключение).

лок: (от англ. *1оск* – замок) случай, произошедший на аналитическом уровне, восприятия в котором напоминают восприятия в какой-то инграмме, что рестимулирует эту инграмму, т.е. приводит её в действие. Это происходит из-за того, что реактивный ум ошибочно истолковывает восприятия настоящего времени, считая, что то состояние, которое однажды было источником физической боли, снова присутствует в настоящий момент.

Локк: Джон Локк (1632-1704), английский философ, оспаривавший утверждение о том, что люди рождаются, уже имея в разуме определённые идеи. Он заявлял, что, напротив, человеческий разум представляет собой *tubula rasa* (лат. «чистая доска») до тех пор, пока жизненный опыт не начнёт «писать» на этой доске.

Лукреций: (98?-55 гг. до н.э.), древнеримский поэт, автор незавершённой работы «О природе вещей» – дидактической (поучительной) поэмы, состоящей из шести книг, в которых описывается в общих чертах полная наука о мироздании. Цель этой работы заключалась в том, чтобы доказать путём исследования природы того мира, в котором живёт человек, что всё в мире – в том числе и человек – функционирует по своим собственным законам и никоим образом не подвергается влиянию сверхъестественных сил.

М

Макбет: персонаж одноимённой пьесы Шекспира, которого терзало чувство вины за убийства, совершённые им, когда он шёл к власти в Шотландии.

Максвелл: Джеймс Клерк Максвелл (1831-1879), шотландский физик, более всего знаменитый своими открытиями в области электромагнетизма.

маниакально-депрессивный психоз: *(психиатрич.)* душевное заболевание, которое выражается в чередующихся периодах крайнего возбуждения и глубокой депрессии.

маниакальное состояние: ненормальная возбудимость, преувеличенное ощущение здоровья и благополучия, ускоренная речь, перескакивание с темы на тему, чрезмерная активность и т.п.

маник: «способствующая выживанию» инграмма с очень лестным для человека содержанием, которая может вызвать у пациента временную эйфорию. Когда такая инграмма рестимулируется, человек окажется под воздействием всех лестных высказываний, содержащихся в инграмме и будет буквально следовать им как командам.

марихуана: сухие листья и цветы индийской конопли. Используется посредством курения как наркотическое средство или галлюциноген.

Маттерхорн: горная вершина в Альпах, на границе Швейцарии и Италии (высотой около 4,5 км).

маятник Аристотеля: относится к системе логики, разработанной греческим философом Аристотелем (384-322 до н.э.), которую сравнивали с маятником, поскольку она исключала всё, кроме двух крайностей – истины и лжи.

мгновенный ответ: самый первый ответ, который приходит в голову человеку, когда ему задают вопрос.

Месмер: Франц Антон Месмер (1734-1815), австрийский врач, разработавший месмеризм – доктрину, согласно которой гипнотическое состояние, обычно сопровождаемое нечувствительностью к боли и мышечным оцепенением, может быть вызвано влиянием (изначально известным как «животный магнетизм»), оказываемым гипнотизёром на волю и нервную систему пациента.

метафизика: философское учение о сверхчувственных (недоступных опыту) принципах бытия.

метод репитера: (от англ. *repeat* – повторять) повторение слова или фразы с целью добиться перемещения по траку времени в аберрированную область разума, содержащую это слово или фразу. Если одитор, после того как он ввёл пациента в ревери, обнаруживает, что пациент настаивает, к примеру, на том, что он «не может никуда пойти», то одитор просит его повторять эту фразу. Повторение такой фразы вновь и вновь затягивает пациента назад по траку времени, и пациент вступает в контакт с инграммой, которая содержит эту фразу.

мигрень: разновидность головной боли; это интенсивная, периодически повторяющаяся головная боль, обычно охватывающая только одну сторону головы и часто сопровождающаяся тошнотой, расстройствами зрения и т.д.

миелиновая оболочка: (от греч. *mye1os* – мозг) жироподобный слой тканей, покрывающий нервы.

мисдиректор: (от англ. *misdirect* – неправильно направлять) команда, которая заставляет пациента идти в более ранний период, когда нужно идти в более поздний, или, наоборот, идти в более поздний период, когда нужно идти в более ранний, и т.д.: «Теперь уже назад пути нет», «Тебя развернуло» и т.д.

мистицизм: убеждения и практика людей, утверждающих, что они обретают духовный опыт, основанный на интуиции, созерцании и т.п. вещах. Исходя из этого опыта они узнают истины, неизвестные обычным людям.

Молох: в Библии – древний бог финикийцев и некоторых других народов, которому приносили в жертву детей, сжигая их. В переносном смысле страшная, ненасытная сила, требующая человеческих жертв.

морфин: препарат, изготавливаемый из опиума; используется для облегчения боли.

моторная лента: часть системы, с помощью которой разум осуществляет контроль над двигательными функциями. Можно сказать, что с обеих сторон черепа существует по две панели, одна над другой, каждая пара панелей контролирует противоположную сторону тела. Одна из панелей на каждой стороне регистрирует мысли (сенсорная лента), другая осуществляет контроль над мышцами (моторная лента). Сенсорную ленту можно считать «умственной» частью панели управления, а моторную ленту – физической частью.

мультивэйлансность: наличие множества вэйлансов. «Мульти-» (лат. *multi*) означает «много», «вэйланс» происходит от лат. *valens* – сильный. Слово «мультивэйлансность», таким образом, означает «много сильных». Это понятие можно было бы использовать для описания такого феномена, как расщепление личности, когда в различных ситуациях человек как бы является разными личностями. (В Дианетике «вэйланс» означает личность одного из действующих лиц инграммы.)

Н

нанайцы: народ, издревле занимающийся охотой и рыбной ловлей; населяет долину реки Амур на юго-востоке Сибири и северо-востоке Маньчжурии (регион, в прошлом являвшийся административной единицей на северо-востоке Китая).

Наполеон: Наполеон Бонапарт (1769-1821), французский полководец, император Франции (1804-1815), Он с блеском вёл военную кампанию, направленную на достижение господства Франции в Европе, однако

потерпел крах и последние годы жизни провёл как узник на безлюдном британском острове.

наркосинтез: практика, при *которой пациента* погружают в сон с помощью наркотиков и затем разговаривают с ним, для того чтобы выведать его потаённые мысли.

настоящее время: время, которое существует сейчас, в данный момент, и которое становится прошлым почти с той же скоростью, с которой мы его наблюдаем.

невроз: состояние, при котором внутренние конфликты и эмоции подавляют способности и не дают человеку вести полноценную жизнь.

неврология: наука о нервах, нервной системе и её заболеваниях.

невротик: человек, страдающий неврозом.

нейроны: основные элементы, из которых состоят нервы. Каждый нейрон (нервная клетка) состоит из тела клетки со множеством расходящихся в разные стороны нитевидных отростков, через которые передаются сигналы от одной нервной клетки к другой.

нимфоманка: женщина, страдающая анормальным, неконтролируемым желанием половой близости.

Ниневия: столица древней Ассирийской империи, располагавшаяся на восточном берегу реки Тигр (территория современного Ирака). Великолепные дворцы и скульптурные произведения Ниневии были обнаружены *при археологических раскопках.*

нирвана: (на санскрите буквально означает «угасание») в буддизме – высшее состояние, цель человеческих стремлений. Это состояние полноты внутреннего бытия, совершенной удовлетворённости и самодостаточности, абсолютной отрешённости от внешнего мира и отсутствия желаний.

Ньютон: Исаак Ньютон (1642-1727), английский математик и естествоиспытатель, сформулировавший законы тяготения и движения.

О

обусловливание: *(психол.)* процесс создания новой модели поведения путём изменения чьей-либо реакции на тот или иной раздражитель. Например, человек даёт собаке пищу (тем самым стимулируя у неё естественное слюноотделение) и в то же самое время звенит звонок. После нескольких повторений этой процедуры у собаки будет выделяться слюна при звуке звонка, даже если ей не будут давать пищу.

одитировать: проводить дианетическую терапию – одитинг. «Одитировать» означает «слушать и рассчитывать».

одитор: человек, который проводит дианетическую терапию. Это название происходит от латинского слова *audire* (слушать) и буквально означает «тот, кто слушает».

окопная болезнь: *(психиатрич.)* невротическое состояние, характеризуемое тревожностью, раздражительностью, подавленностью и т.п. Часто оно является результатом продолжительного участия в боевых действиях.

опиум: препарат, изготавливаемый из млечного сока определённых сортов мака; его курят или жуют в качестве стимулятора или наркотика, а также используют в медицине как успокоительное средство.

опоссум: маленький зверёк, который живёт на деревьях и ведёт ночной образ жизни. В качестве способа защиты от хищников он притворяется мёртвым.

органический: *(спец.)* касающийся внутреннего строения органов тела. Противоположное понятие – неорганический.

органическое ощущение: ощущение состояния различных органов тела, ощущение давления, ощущение хорошего или плохого самочувствия и т.д.

отмена: договорённость между одитором и пациентом о том, что никакое высказывание одитора не будет истолковано пациентом буквально и пациент не будет никоим образом его использовать. Отмена предотвращает возможность случайного внушения.

П

палочка из апельсинового дерева: заострённая палочка, применявшаяся при выполнении маникюра (первоначально такие палочки изготовлялись из апельсинового дерева).

пальпация: (от лат. *pa1patio* – ощупывание) метод исследования больного путём последовательного ощупывания поверхностных тканей и некоторых внутренних органов.

память (воспоминание): любое восприятие, которое помещается на хранение в стандартный банк памяти и которое аналитический ум может вспомнить.

параноидальная шизофрения: (психиатрия.) душевное заболевание, напоминающее паранойю (форма психоза, при которой человек воображает, будто его преследуют или будто он великий или очень важный человек), но характеризующееся также аутизмом (психическое состояние, для которого характерны отрешённость, галлюцинации и пренебрежение внешней реальностью) и постепенным распадом личности.

паратиреоидный гормон: гормон, играющий важную роль в управлении кальциево-фосфатным балансом тела.

парчизи: настольная игра, участники которой передвигают фишки по полю в соответствии с тем, какая комбинация выпадет на игральных костях.

Пастер: Луи Пастёр (1822-1895), французский химик и бактериолог; он доказал, что разложение и гниение вызываются бактериями, и разработал вакцины против таких болезней, как холера и бешенство.

патология: наука о происхождении и протекании заболеваний.

пентотал натрия: снотворный препарат, широко употребляемый при анестезии.

переключение вэйланса: приём, заключающийся в том, что одитор перемещает преклира из одного вэйланса в другой.

перенос: *(психоаналит.)* процесс, при котором эмоции и желания, первоначально связанные с одним человеком, например с братом, сестрой или кем-то из родителей, бессознательно перемещаются на другого человека, в особенности на психоаналитика.

В широком смысле этот термин означает эмоциональный аспект отношений пациента и психоаналитика.

Питтсбург: город на юго-западе штата Пенсильвания.

плод: человеческий организм, развивающийся внутриутробно, в период от конца второго месяца беременности и до момента рождения.

плотина Гранд-кули: большая бетонная плотина (высотой 168 м, длиной 1592 м), расположенная на реке Колумбия в центральной части штата Вашингтон.

постгипнотическое внушение: внушение, сделанное во время сеанса гипноза, с тем чтобы оно оказывало своё действие после того, как человек пробудится.

постулат: то, что принимается в качестве истины, особенно в качестве основы для рассуждений.

преклир: человек, который ещё не клир, и поэтому он называется преклиром; вообще человек, который получает дианетическую терапию и который, таким образом, находится на пути к состоянию клир.

пренатальный: происходящий или существующий до рождения.

пререлиз: человек, начавший и проходящий дианетическую терапию.

префронтальная лоботомия: *(психиатрич.)* операция, во время которой перерезаются нервные волокна, соединяющие переднюю часть мозга с его внутренними районами. «Префронтальный» значит «относящийся к передней части головного мозга». Слово «лоботомия» образовано от греч. *1obos* – «выступающая часть чего-либо или доля» и *tomia* – «разрезание, отрезание».

проговаривание: метод, используемый при работе с инцидентами, заключающийся в том, что человек возвращается к началу инцидента и затем рассказывает всё, что происходит в этом инциденте; он делает это снова и снова. По мере того как он это делает, инграмма должна подниматься по шкале тонов при каждом проговариваний.

прогрессивный паралич: возникающее при сифилисе заболевание мозга, для которого характерны повышенная утомляемость, нарушения речи и прогрессирующий распад психики.

проказа: хроническое инфекционное заболевание, которое поражает кожу, мягкие ткани, нервы и т.д.; для него характерно образование язв, белых чешуйчатых струпьев, деформация и отмирание частей тела.

психоз: серьёзная форма душевного расстройства; сумасшествие.

психометрия: (от *греч. psyche* – «душа, дух» и *metreo* – «измеряю») способ оценки умственных способностей и качеств личности при помощи специальных методик, тестов.

психосоматический: «психо-» относится к разуму, а «соматический» – к телу. Термин «психосоматический» означает, что разум делает тело больным или что заболевания тела возникают из-за отклонений в работе разума.

психотик: человек, страдающий психозом; душевнобольной.

птичка джаб-джаб: вымышленное существо из стихотворения Льюиса Кэрролла «jabberwocky» (в русском переводе это стихотворение называется «Бармаглот»).

пуризм: (от лат. *purus* – чистый) чрезмерно строгое отношение к существующим нормам поведения или языка.

«Пьяница»: пьеса, написанная Уильямом Х. Смитом и человеком, использовавшим псевдоним «Джентльмен», в конце девятнадцатого столетия; это морально-бытовая драма об американской жизни.

Р

рабочий протокол: полная, непрерывная запись того, что происходит во время сеанса одитинга от начала до конца.

расчёт по поводу защитника: расчёт, согласно которому любой друг может оставаться другом, только если воссоздать условия, близкие к тем, в которых эта дружба началась.

реактивный ум: часть разума, которая помещает на хранение и сохраняет физическую боль и болезненные эмоции и которая стремится управлять организмом исключительно на раздражительно-ответной основе. Он мыслит исключительно тождествами.

ревери: состояние ревери – это на самом деле просто название. Это условное название, используемое для того, чтобы пациент думал, что его состояние изменилось и у него теперь очень хорошая память или что он может делать что-то, чего раньше он обычно делать не мог. На самом деле он всегда способен это делать. Это не является каким-то необычным состоянием. Человек находится в состоянии полного бодрствования, но если просто попросить его закрыть глаза, он с технической точки зрения будет находиться в состоянии ревери.

ревматическая лихорадка: заболевание, более распространённое среди детей, чем среди взрослых, при котором повышается температура, возникают боли в суставах и часто повреждаются ткани сердца.

регрессия: метод, заключающийся в том, что какую-то часть «Я» человека оставляют в настоящем времени, а часть отправляют в прошлое. (От лат. *regressio* – движение назад.)

рекомбинация: расположение чего-либо в новом, изменённом порядке.

реостат: электрический прибор, используемый для регулирования напряжения и тока в электрической цепи за счёт изменения сопротивления (сопротивление изменяется при изменении положения подвижной части – ползунка).

репитер: повторение (от англ. *repeat* – повторять). *См.* **метод репитера** в этом глоссарии.

репрессия: (от лат. *reprimere* – подавлять, препятствовать) подавление желаний, чувств, действий и т.д.

рестимулятор: что-либо в окружении человека, достаточно сильно напоминающее ему что-то из содержимого его реактивного ума, вследствие чего часть реактивного ума рестимулируется (активизируется вновь).

рестимуляция: активизация памяти о происшествии из прошлого, возникающая в связи с тем, что обстоятельства настоящего времени напоминают обстоятельства прошлого.

ретенированный: прил. от *ретенция* – задержка прорезывания зуба.

рикол: воскрешение в памяти различных видов ощущений из прошлого. Происходит от английского слова *recall*, что значит «вызывать из прошлого».

Росс: Рональд Росс (1857-1932), английский врач, лауреат Нобелевской премии 1902 года.

Руссо: Жан-Жак Руссо (1712-1778), французский философ, писатель, создатель политических теорий, композитор. Он доказывал, что природа является благом, а цивилизация – злом.

С

Саентология: философия Саентология. Это работа с духом и изучение духа – в его взаимосвязях с собой, вселенными и жизнью. Слово «Саентология» происходит от лат. *scio* – «знание в самом полном смысле слова» и греч. *1ogos* – «учение». Означает буквально «знание о том, как знать». Саентология – это маршрут, путь, а не диссертация или претенциозное учение. С помощью саентологических упражнений и обучения Саентологии человек может найти истину для себя. Таким образом, эта технология излагается не как то, во что верят, а как то, что *делают*.

Сакс Ромер: псевдоним Артура Сарсфилда Уорда (1883-1959); английский автор детективных романов, в частности, серии произведений с вымышленным персонажем доктором Фу Манчу.

самоконтроль: самогипноз или попытка проводить процессинг самому себе без одитора.

Попытка использования самогипноза в Дианетике, вероятно, наиболее близка к такому бесполезному занятию, как мазохизм. Если пациент сам вводит себя в состояние гипноза и осуществляет регрессию, пытаясь добраться до болезни, рождения или пренатальных инцидентов, то результатом будет лишь нанесение себе вреда.

сапрессор: (от англ. *supressor* – то, что подавляет) внешние силы, которые уменьшают шансы на выживание той или иной формы жизни.

свами: повелитель, господин; используемая индусами форма уважительного обращения (чаще всего так обращаются к религиозным наставникам).

секреты: вещества, вырабатываемые клетками различных желёз и необходимые для осуществления жизненных функций организма.

секстант: астрономический угломерный инструмент, применяемый в мореходной и авиационной астрономии.

селф-детерминизм: (от англ. *self* – сам и *determinism* – принятие решений) состояние, в котором человек по своему собственному выбору может находиться или не находиться под контролем своего окружения. Он чувствует уверенность, строя отношения с другими людьми. Он рассуждает, но он не испытывает необходимости реагировать.

семантический: связанный с различными значениями слов или других символов.

сенсорная лента: часть системы, с помощью которой разум осуществляет контроль. Можно сказать, что с обеих сторон черепа существует по две панели, одна над другой, каждая пара панелей контролирует противоположную сторону тела. Одна из панелей на каждой стороне регистрирует мысли (сенсорная лента), другая осуществляет контроль над мышцами (моторная

лента). Сенсорную ленту можно считать «умственной» частью панели управления, а моторную ленту – физической частью.

сессия: сеанс дианетической терапии.

силлогизм: рассуждение, в котором из двух утверждений (*посылок*) выводится логическое заключение. Пример: Все млекопитающие теплокровны *(большая посылка)*, киты – это млекопитающие *(малая посылка)*, следовательно киты теплокровны *(заключение)*.

симбиоз: совместное существование сходных или несходных организмов, приносящее им взаимную пользу.

симбионт: в обычном значении это организм, живущий в симбиозе с другим организмом. (Симбиоз – форма совместного существования двух организмов разных видов.) В Дианетике это слово используется в более широком смысле и означает «любые формы жизни или энергии, которые зависят друг от друга в своём выживании». Атом зависит от Вселенной, Вселенная зависит от атома.

символическая логика: система применения принципов математики к логическим рассуждениям, в которой для обозначения точных взаимоотношений между понятиями используются символы.

Симон-простофиля: нелепый персонаж известного английского детского стишка.

синусит: заболевание носовых пазух, проявляющееся в ухудшении самочувствия, головной боли, отсутствии дыхания носом и выделении из него зеленоватой жидкости.

сиу: группа индейских племён, обитающих на севере Соединённых Штатов и юге Канады.

сифилис: заразное венерическое заболевание, поражающее сначала часть тела, в которую попали возбудители, затем кожу и слизистую оболочку, а затем кости, мышцы и мозг.

скополамин: препарат, применяемый в медицине как успокоительное, снотворное, а иногда – в сочетании с другими препаратами – как болеутоляющее средство.

Сократ: (ок. 469-399 гг. до н.э.), древнегреческий философ и учитель; он верил в «демона», голос которого предостерегал его всякий раз, когда он готов был принять неверное решение.

сократить: устранить весь заряд или всю боль из инцидента. Чтобы достичь этого, одитор просит преклира (находящегося в ревери и возвращённого в тот момент времени) вновь и вновь проговаривать инцидент от начала до конца (как если бы инцидент происходил в данный момент), устанавливая контакт

со всеми имеющимися там соматиками и восприятиями. «Сократить» с технической точки зрения означает избавить, насколько это возможно, от аберрирующего материала и тем самым обеспечить продвижение кейса.

соматика: (от греч. *sota*– тело) физическая боль или неудобство любого рода, в особенности болезненные или неприятные физические восприятия, проистекающие из реактивного ума. «Соматический» означает телесный или физический. Поскольку слово «боль» является рестимулирующим, а также поскольку в прошлом слово «боль» приводило к путанице между физической болью и душевной, термин «соматика» используется в Дианетике и Саентологии для обозначения любого рода физической боли или неудобства.

соматическая лента: связанный со временем механизм, отражающий состояние тела. Одитор отдаёт приказы соматической ленте. Он может отправить соматическую ленту в начало инграммы, и она пойдёт туда. Соматическая лента будет продвигаться через инграмму минута за минутой в соответствии с указаниями одитора. Таким образом, одитор может сказать соматической ленте пойти в начало инграммы, затем – в момент времени через пять минут после начала инграммы и так далее.

соматический ум: ум, управляемый аналитическим или реактивным умом, который приводит их решения в действие на физическом уровне.

соник: звуковой рикол, или воскрешение в памяти чего-то услышанного ранее. Слово соник происходит от латинского *sonic* – звук.

спартанцы: граждане Спарты (города-государства в Древней Греции), которые оставляли ребёнка в живых только в том случае, если видели, что он представляет собой потенциальную ценность для государства.

Спенсер: Герберт Спенсер (1820-1903), английский философ. Один из немногих современных мыслителей, пытавшихся дать систематическое описание всех вселенских явлений, в том числе принципов разума и общества.

спринцовка: приспособление для спринцевания – промывания влагалища струёй жидкости под давлением.

стандартные банки памяти: хранящиеся в аналитическом уме записи всего, что человек когда-либо воспринимал в течение своей жизни вплоть до настоящего времени, за исключением болезненных эмоций и физической боли, которые записаны в реактивном уме, а не в аналитическом.

Старик с моря: один из персонажей сказки «Синдбад-мореход» из «Тысячи и одной ночи». Старик, казавшийся безобидным, залез на плечи Синдбаду, который хотел ему помочь, и отказался слезть. Он просидел там много дней и ночей, пока Синдбад не избавился от него, напоив допьяна.

стереть: посредством проговаривания заставить инграмму «исчезнуть» полностью; в момент стирания она подшивается как воспоминание и опыт и перестаёт быть частью реактивного ума.

стоики: последователи философской школы, основанной греческим философом Зеноном (334?-262? гг. до н.э.). Согласно этой философии, человек должен быть свободен от страстей и должен спокойно принимать всё, что происходит, как неизбежность, которая определяется лишь волей Бога.

стрихнин: горькое, сильно ядовитое вещество, в очень малых дозах используемое как стимулятор.

сульфаниламиды: группа химических веществ, обладающих антибактериальными свойствами.

Т

тактильный: относящийся к осязанию.

таламус: часть мозга, направляющая импульсы всех видов ощущений к другим частям мозга.

Теда Бара: сценический псевдоним Теодосии Гудмен (1890-1955), американской актрисы, сыгравшей роли женщин-злодеек в сорока фильмах, снятых в период между 1915и 1919 годами.

телепатия: передача идей из одного разума в другой без использования речи, письма, жестов и т.д.

тендинит: воспаление сухожилия.

теория «боль движет всем»: теория о том, что боль, лишения или другие неприятности, которые выпадают на долю организма, неправильно реагирующего при определённых условиях, заставляют организм (посредством избегания боли, лишений и др.) обучиться тому, что требуется, или вести себя желаемым образом.

топектомия: *(психиатрич.)* операция, при которой части мозга удаляют, как при вырезании сердцевины из яблока.

тестостерон: мужской половой гормон.

техника: практический метод, мастерство или умение, применяемое при выполнении какой-то задачи.

тироксин: гормон, регулирующий рост и развитие тела.

токсикоз: (от греч. *toxicon* – яд) болезненное состояние, обусловленное действием на организм вредных веществ внешнего или внутреннего происхождения. Такое состояние возникает во время беременности и сопровождается тошнотой, рвотой и т.д.

Торквемада: Томас Торквемада (1420-1498), первый великий инквизитор Испании. За то время, пока он возглавлял испанскую инквизицию, он приобрёл репутацию (отчасти заслуженную, отчасти преувеличенную) человека чрезвычайно жестокого. Согласно записям, в период с 1481 по 1504 год были сожжены около двух тысяч человек.

трак времени: временной отрезок от зачатия до настоящего времени, в котором последовательно расположены все события жизни человека.

транс: состояние, характеризующееся более или менее длительным отключением сознания, неспособностью действовать и отсутствием реакций на раздражители.

трансорбитальная лейкотомия: *(психиатрич.)* операция, во время которой пациент получает электрошок и в то же время инструмент типа обычного шила вставляется ему в глазные впадины, поворачивается вверх и проворачивается, разрывая мозг на части. «Трансорбитальный» значит «находящийся между глазными впадинами или проходящий через них». «Лейкотомия» происходит от французского *leucotomie*, где *leuco* означает белое вещество мозга (нервные волокна), и *tomia* – «разрезание, отрезание».

У

уравнения Лоренца-Фицджеральда-Эйнштейна:

уравнения, составленные Хендриком Лоренцем и Джорджем Фрэнсисом Фицджеральдом и тесно связанные с работой Эйнштейна. Эти формулы, известные также как преобразования Лоренца-Фицджеральда, выражают гипотезу о том, что движущееся тело сокращается в направлении движения, когда его скорость близка к скорости света.

Ф

фабрика лжи: с технической точки зрения, это фраза, содержащаяся в инграмме и требующая, чтобы человек говорил неправду. Первоначально это называлось «фабрикатор».

файл-клерк: сленг, используемый дианетическими одиторами для названия механизма разума, который действует как диспетчер информации. Одиторы могут получать непосредственно от файл-клерка мгновенные ответы, что помогает вступать в контакт с инцидентами. (Это транслитерация английского *file clerk*, что буквально означает «служащий (клерк), в ведении которого находятся папки с документами или другие подборки информации (файлы)».)

фань-тань: китайская азартная игра, в которой кучку монет, фишек или других предметов накрывают чашкой и делают ставки на то, какой остаток получится в результате деления их количества на четыре.

Фаррагут: Дэвид Глазго Фаррагут (1801-1870), американский адмирал, воевавший на стороне северных штатов в гражданской войне в США и одержавший победы в битвах при Новом Орлеане и в заливе Мобил. Считается одним из самых популярных героев этой войны.

фенамин: препарат из группы стимуляторов нервной деятельности; применяют при лечении заболеваний, сопровождающихся сонливостью, вялостью и повышенной утомляемостью.

фенобарбитал: медицинский препарат, используемый для успокоения нервной системы, а также как снотворное.

Филипп: Филипп II (382-336 до н.э.), царь Македонии, отец Александра Македонского.

фокус с верёвкой: фокус, в котором фокусник создаёт впечатление, что верёвка висит в воздухе, и либо поднимается по ней сам и затем исчезает, либо отправляет вверх другие предметы, которые затем исчезают.

форгетер: (от англ. *forget* – забывать) инграммная команда, заставляющая человека поверить в то, что он не может что-то вспомнить. Например: «Выкинь это из головы», «Если я это вспомню, я сойду с ума», «Не помню», «Я не знаю», «Забудь об этом».

фотосинтез: процесс, в ходе которого зелёные растения используют солнечный свет для превращения углекислого газа (который они получают из воздуха) и воды в сложные вещества.

Франкенштейн: персонаж одноимённого романа Мэри Шелли (опубликованного в 1818 г.), учёный, создавший чудовище в человеческом облике, которое вышло из-под контроля и уничтожило своего создателя.

Франклин: Бенджамин Франклин (1706-1790), американский просветитель, государственный деятель, учёный. Как естествоиспытатель известен главным образом трудами по электричеству. Он доказал электрическую природу молнии, изобрёл громоотвод.

Х

Хеопс: древнеегипетский фараон, правивший на протяжении 23 лет (около 2900 гг. до н.э.). Хеопс прославился как строитель Великой пирамиды (пирамиды Хеопса) – одного из семи чудес света.

хинин: горький медицинский препарат, который используют для лечения малярии и добавляют в тоники.

«хлеба и зрелищ»: бытовавшая в Древнем Риме практика раздачи людям еды и устройства публичных развлечений (представлений на арене) в попытке предотвратить волнения.

хлорид аммония: белое кристаллическое вещество, применяемое в медицине, а также при производстве сухих гальванических элементов, красителей и т.д.

хлороформ: бесцветная, содержащая хлор летучая жидкость с резким сладковатым запахом; сильное наркотическое средство.

холдер: (от англ. *hold* – держать) любая инграммная команда, которая заставляет человека оставаться в инграмме, осознанно или неосознанно. Например: «Оставайся здесь», «Сядь здесь и подумай об этом», «Вернись и сядь», «Я не могу идти», «Я не должен уходить» и т.п.

Ц

цветовая слепота: неспособность различать цвета.

Цезарь: Юлий Цезарь (100?-44 гг. до н.э.), римский полководец и государственный деятель. Во время своих завоевательных походов он захватил Британию (в 55 и 54 гг. до н.э.). Стал диктатором Рима в 49 г. до н.э.

цепь: серия случаев, сходных по характеру или по содержанию.

«цирюльничья» медицина: имеется в виду тот факт, что в прошлом цирюльники занимались хирургической практикой. Поскольку они, как правило, не были обучены медицине, их «лечение» было очень болезненным и (из-за антисанитарных условий) приводило к инфицированию и часто к смерти.

цитология: (от греч. *kytos* – сосуд, клетка и *1ogos* –слово, учение) наука о клетках.

Ч

Чингисхан: (1162-1227), монгольский завоеватель. Он покорил значительную часть Азии и Восточной Европы. Он и его воины были совершенно безжалостны. Как утверждается, только в одном городе они уничтожили более миллиона человек.

Ш

шизофреник: *(психиатрич.)* человек, страдающий шизофренией – душевной болезнью, характеризующейся тем, что в индивидууме как бы сосуществуют два человека. Это термин из психиатрической классификации, и он происходит от латинского *schizo* – «раскалываю» и греческого *phren* –

«разум».

шкала тонов: шкала, которая показывает эмоциональные тона человека. Эти тона изменяются от самого высокого к самому низкому и включают в себя безмятежность, энтузиазм (по мере того как мы движемся вниз), консерватизм, скуку, антагонизм, гнев, скрытую враждебность, страх, горе, апатию.

Шопенгауэр: Артур Шопенгауэр (1788-1860), немецкий философ. Он утверждал, что желания и побуждения человека, равно как и силы природы, являются проявлениями единой воли, а именно воли к жизни, которая является сущностью всего мира. Шопенгауэр уверял, что поскольку действие этой воли означает постоянное стремление без удовлетворения, то жизнь состоит из страданий, и что, только контролируя волю с помощью интеллекта, подавляя желание воспроизводить себе подобных, можно эти страдания уменьшить.

Э

Эйнштейн: Альберт Эйнштейн (1879-1955), немецкий физик, чьи исследования положили начало современному представлению об атоме.

эктоплазма: светящаяся субстанция, которая, как утверждается, исходит во время спиритического сеанса от медиума (посредника в контактах с потусторонним миром).

Эллис: Генри Хевлок Эллис (1859-1939), английский криминолог и психолог, проводивший исследования по психологии и социологии секса.

эмбрион: человеческий организм, развивающийся внутриутробно, в период первых двух месяцев беременности (за это время формируются все его основные органы).

Эмерсон: Ральф Уолдо Эмерсон (1803-1882), американский философ, эссеист и поэт, известный своими высказываниями типа: «Во всём хорошем есть что-то плохое, во всём плохом есть что-то хорошее», «Запряги звезду в свою повозку» и т.д.

эндокринная система: система желёз, которые выделяют одно или несколько веществ напрямую в кровь. Эти вещества затем переносятся к другим частям организма, деятельность которых они регулируют.

эпоха Возрождения: период необыкновенного расцвета (после долгого периода упадка) искусства, литературы и наук в Европе в XIV-XVI веках. В основе этого расцвета лежали классические (греческие и римские) памятники культуры. Этот процесс начался в Италии и постепенно охватил другие страны, знаменуя собой переход от средневековья (примерно

500-1450 гг.) к современной эпохе.

эстрогены: половые гормоны и некоторые другие вещества, способные вызывать в теле человека развитие и сохранение женских половых признаков.

эфир: препарат, который использовался для анестезии, например, перед *началом хирургической операции.*

Ю

Юм: Дэвид Юм (1711-1776), шотландский философ и историк. Юм утверждал, что всё знание основывается либо на ощущениях, получаемых органами чувств, либо на логической связи идей.

Я

«Янки идут»: строка из припева песни «Там», написанной Джорджем М. Коэном (1878-1942), американским актёром, автором песен, драматургом и продюсером. Это песня об американских войсках, отправленных в Европу для участия в Первой мировой войне.

ятрогенное заболевание: заболевание, вызванное врачами. Если во время операции скальпель хирурга соскользнул и случайно поранил пациента, это может привести к болезни или травме, которая будет ятрогенной, поскольку она возникла по вине хирурга.

ambivalentia: *(лат.)* амбивалентность, т.е. состояние, когда человек одновременно испытывает противоречивые чувства (например, любовь и ненависть) по отношению к другому человеку или объекту.

pasterurella pestis: научное название бактерии бубонной чумы.

Q: символ, используемый для обозначения некоторой формы энергии или силы, природа которой до конца не установлена, но существование которой можно наблюдать.

terra incognita: *(лат.)* «неизведанная земля»; сфера или предмет, о которых ничего не известно.

θ: тэта, восьмая буква греческого алфавита, которую греки использовали для обозначения таких понятий, как «мысль», «жизнь» и «дух».

Свободная Зона Дианетики и Саентологии –
область неподконтрольная злонамеренным
организациям или имплантёрам, в которой
возможен свободный духовный рост.

www.timecops.org

Счастье – это преодоление осознаваемых препятствий на пути к осознаваемой цели, а также, если говорить о мимолётном состоянии, получение удовольствия или предвкушение его.

Аналитический ум – это та часть разума, которая воспринимает и сохраняет данные, полученные из опыта, для того чтобы ставить и решать задачи и проблемы и направлять организм но четырём динамикам. *Он мыслит категориями различия и сходства.*

Реактивный ум – это та часть разума, которая помещает на храпение и сохраняет физическую боль и болезненные эмоции и которая стремится управлять организмом исключительно па раздражительно-ответной основе. *Он мыслит исключительно тождествами.*

Соматический ум – это ум, управляемый аналитическим или реактивным умом, который приводит их решения в действие па физическом уровне.

Заученный образец поведения – это раздражительно-ответный механизм, созданный по решению аналитического ума для выполнения каких-то обычных, однообразных действий или действий, производимых в чрезвычайных ситуациях. Он хранится в соматическом уме и может быть изменён аналитическим умом по желанию.

Привычка – это раздражительно-ответная реакция, продиктованная реактивным умом исходя из содержимого инграмм и приводимая в действие соматическим умом. От привычек можно избавиться только с помощью тех же средств, с помощью которых избавляются от инграмм.

Аберрации, которые включают в себя любое ненормальное, нерациональное поведение, вызваны инграммами. В их основе лежит принцип «раздражитель-ответ» – независимо от того, способствуют они выживанию или направлены против него.

Психосоматические заболевания вызваны инграммами.

Инграммы являются единственным источником аберраций и психосоматических заболеваний.

Моменты «бессознательности», когда аналитический ум ослаблен в большей или меньшей степени, – это единственные моменты, когда могут быть получены инграммы.

Инграмма – это момент «бессознательности», содержащий физическую боль или болезненные эмоции, а также все восприятия. Она недоступна аналитическому уму в качестве опыта.

Эмоция состоит из трёх составляющих: инграммной реакции на сложившуюся ситуацию, дозированных выделений эндокринной системы организма, чтобы справиться с ситуацией на аналитическом уровне, и из блокирования жизненной силы либо содействия ей.

Потенциальную ценность человека или группы можно выразить уравнением

$$ПЦ=ИД^{X},$$

где И – это интеллект, а Д – динамика.

Ценность человека рассчитывается исходя из того, в какой степени его потенциальная ценность по любой из динамик соответствует оптимальному выживанию по этой динамике. Большая потенциальная ценность, если вектор ПЦ будет направлен противоположно оптимальному выживанию, может привести к отрицательной ценности, как бывает у некоторых серьёзно аберрированных людей. Высокий показатель ПЦ по любой динамике гарантирует высокую ценность, только когда человек неаберрирован.