
The book cover features a vibrant, surreal landscape. On the left, a volcano erupts with bright orange and yellow lava flows and a massive plume of dark, billowing smoke that rises into the sky. The sky is a mix of grey and yellowish-orange, suggesting a sunset or sunrise. Several birds are silhouetted against the sky, flying in various directions. In the foreground, a body of water is depicted with a split effect: the top half shows a turbulent, greyish-blue surface with white foam, while the bottom half is a clear, deep blue underwater scene. Bubbles rise from the bottom, and several fish are visible swimming. The overall composition is dramatic and visually rich.

Л. Рон Хаббард

ДИАНЕТИКА

Наука о Разуме

«RON'S ORG PUBLICATION»  Киев • 2018


L. Ron Hubbard

D I A N E T I C S

**THE MODERN SCIENCE
OF MENTAL HEALTH**

First Edition • 1950

Copyright by L. Ron Hubbard

HERMITAGE HOUSE  NEW YORK

Посвящается

Уиллу Дюранту

L. Ron Hubbard

D I A N E T I C S

THE MODERN SCIENCE OF MENTAL HEALTH

First Edition • 1950

*Copyright by **L. Ron Hubbard***

INTRODUCTION BY **J. A. Winter, M. D.**

A HANDBOOK OF DIANETIC THERAPY

HERMITAGE HOUSE  NEW YORK

Л. Рон Хаббард

ДИАНЕТИКА

СОВРЕМЕННАЯ НАУКА ДУШЕВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Перевод с английского
Татьяна Иванова

НАСТОЛЬНАЯ КНИГА ПО ДИАНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

«RON'S ORG PUBLICATION» ≠ КИЕВ • 2018

Счастье—это преодоление известных препятствий на пути к известной цели, а также получение удовольствия на этом пути или воспоминания о нем.

Аналитический ум—это та часть ума, которая получает и сохраняет экспериментальные данные Иванова для постановки и разрешения проблем. Он направляет организм по четырем динамикам.
Он анализирует сходства и различия.

Реактивный ум—это та часть ума, которая накапливает, сортирует и сохраняет физическую боль и болезненные эмоции и стремится управлять организмом исключительно на раздражительно-ответной основе. *Он думает исключительно категориями идентичности.*

Соматический ум—это ум который направляется аналитическими или реактивным умом и проводит решения в действие на физическом уровне.

Заученный образец поведения—это раздражительно-ответный механизм, применяемый по решению аналитического ума для произведения рутинных действий или действий, производимых в случаях крайней необходимости. Эта система заложена в соматическом уме и может быть по желанию изменена аналитическим умом.

Привычка—это раздражительно-ответная реакция, продиктованная реактивным умом из содержимого инграмм и приведенная в жизнь соматическим умом. Привычки можно изменить только тем же способом, который изменяет инграммы.

Абберрации, которые включают в себя любое ненормальное, или нерациональное поведение, являются следствием инграмм. Они все — раздражительно-ответные, независимо от того, способствуют они выживанию или противодействуют ему.

Психосоматические заболевания **вызваны инграммами**.

ИНГРАММЫ являются единственным источником всех аберраций и психосоматических заболеваний.

Моменты «бессознательности», когда аналитический ум ослаблен в большей или меньшей степени, — единственные состояние, когда можно получить инграммы.

ИНГРАММА — это момент «бессознательности», который содержит физическую боль или болезненные эмоции и все ощущения. Инграмма недоступна для осмысления аналитическим умом как жизненный опыт.

Эмоция — это комбинация трех факторов: инграммного ответа на ситуацию, эндокринных расчетов организма, необходимых, чтобы разобраться с ситуациями на аналитическом уровне, и подавления или увеличения жизненной силы.

Потенциальная ценность человека или группы может быть выражена уравнением

$$ПЦ = ИД^x$$

где **И** — это интеллект, а **Д** — это динамика.

Ценность человека рассчитывается относительно совпадения его потенциальной ценности на любой динамике с оптимальным выживанием на той же динамике. Высокая ПЦ может — по обратному вектору — привести к отрицательной ценности, как это бывает у некоторых серьезно аберрированных людей. Высокая ПЦ по любой динамике **ГАРАНТИРУЕТ** высокую ценность только для неаберрированного человека.

ББК 76
УДК 85.15
Б 87

Многие люди смотрят на науку как на икону. В действительности наука, по определению, — это всего лишь организованная система фактов, на первый взгляд между собой не связанных, которая объединяет эти факты в единое целое, имеющее практическое применение.

Будучи организованной в соответствии с определёнными основополагающими аксиомами, Дианетика представляет собой имеющую практическое применение систему знаний, с помощью которой может быть разрешена загадка человека и его поведения.

L. RON HUBBARD
Dianetics: The Modern Science of Mental Health

Перевод с английского Татьяны Ивановой,
Литературная коррекция Елены Венниковой,
Дизайн и верстка Максима Богусвича.

© 1950 by L. RON HUBBARD

Published by
Scientology Ann Arbor
P. D. Box 378
Ann Arbor, Michigan 48107 U.S.A.

© 2019 издательство «Мост», русское издание

ISBN 5-94056-014-8

СОДЕРЖАНИЕ

	СИНОПСИС	13
	ВВЕДЕНИЕ	25
	Как читать эту книгу	33
	КНИГА ПЕРВАЯ: ЦЕЛЬ ЧЕЛОВЕКА	
Глава 1	ПРЕДМЕТ ДИАНЕТИКИ	37
Глава 2	СОСТОЯНИЕ КЛИР	41
Глава 3	Цель человека	53
Глава 4	ЧЕТЫРЕ ДИНАМИКИ	67
Глава 5	РЕЗЮМЕ	73
	КНИГА ВТОРАЯ:	
	ЕДИНСТВЕННЫЙ ИСТОЧНИК ВСЕХ НЕОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ И ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	77
Глава 1	АНАЛИТИЧЕСКИЙ УМ И БАНКИ ОБЫЧНЫХ ВОСПОМИНАНИЙ	79
Глава 2	РЕАКТИВНЫЙ УМ	86
Глава 3	КЛЕТКА И ОРГАНИЗМ	106
Глава 4	«ДЕМОНЫ»	121
Глава 5	ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	128
Глава 6	ЭМОЦИИ И ДИНАМИКИ	147
Глава 7	ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ОПЫТ И РОЖДЕНИЕ	161
Глава 8	ЗАРАЗНЫЙ ХАРАКТЕР АБЕРРАЦИЙ	173
Глава 9	ВКЛЮЧЕНИЕ ИНГРАММЫ	181
Глава 10	ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДИАНЕТИКА	193
	КНИГА ТРЕТЬЯ: ДИАНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ	
Глава 1	СИСТЕМА ЗАЩИТЫ РАЗУМА	205
Глава 2	СОСТОЯНИЯ РЕЛИЗ И КЛИР	210
Глава 3	РОЛЬ ОДИТОРА	215

Глава 4	ДИАГНОСТИКА	221
Глава 5	ВОЗВРАЩЕНИЕ, АРХИВАРИУС И ВРЕМЕННАЯ ЛЕНТА	236
Глава 6	ПРАВИЛА ВОЗВРАЩЕНИЯ	249
Глава 7	ЭМОЦИИ И ЖИЗНЕННАЯ СИЛА	270
Глава 8	НЕКОТОРЫЕ ВИДЫ ИНГРАММ	307
Глава 9	МЕТОДЫ И АСПЕКТЫ ДИАНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ	321
Глава 10	МЕХАНИЗМЫ И АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ	364
Глава 11	ДИАНЕТИКА — ПРОШЛОЕ И БУДУЩЕЕ	449

ПРИЛОЖЕНИЯ

Глава 1	Философский метод	463
Глава 2	Научный метод	465
Глава 3	Устройство разума	473
Глава 4	Устройство анализатора	479
Глава 5	Рекомендации для пре-клира	482
	Словарь	493
	Примечания	501

Появление ДИАНЕТИКИ является ключевой точкой в истории человечества, сравнимой по важности с открытием огня и превосходящей важность изобретения колеса и арки.

Дианетика (греч. *διανοια* – мысль) – это наука о разуме. Будучи гораздо проще, чем физика и химия, Дианетика сравнима с ними по точности своих аксиом и может применяться в значительно большем количестве ситуаций. *В рамках Дианетики был открыт скрытый источник всех психосоматических заболеваний и человеческих aberrаций, а также были разработаны методики, которые неизменно приводят к урегулированию и исправлению таких состояний.*

Дианетика фактически представляет собой комплекс различных гуманитарных наук, и в ней представлены их точные и применимые определения. В настоящей книге описываются методы предоставления индивидуальной дианетической терапии. Книга является руководством, в котором приведены необходимые методы урегулирования межличностных отношений и исправления состояний ума. Психиатры, психоаналитики и образованные люди могут применять методы, представленные в настоящем руководстве, для того чтобы неизменно успешно излечивать все психосоматические заболевания и aberrации неорганической природы. Что более важно, методы, описанные в настоящем руководстве, позволяют пациенту достигать состояния дианетического *клира*, человека в его оптимальном состоянии, чей коэффициент интеллекта будет гораздо выше, чем коэффициент интеллекта современного «нормального» человека, либо состояния дианетического *релиза* – человека, свободного от основных расстройств и заболеваний. Состояния релиз можно достичь менее чем за двадцать часов работы. Это состояние превосходит те, которые можно достичь спустя годы психоанализа, поскольку человек в состоянии релиз не потеряет своих способностей.

Дианетика – это точная наука, и ее применение стоит в одном ряду с инженерным искусством, но при этом имеет более простую природу. Не следует принимать дианетические аксиомы за теории, поскольку они однозначно существуют в виде законов природы, хотя до этого момента оставались неизвестными. Многие составляющие дианетики были известны человеку на про-

* **Синописис** (от гр. *synopsis* – обозрение) – произведение или его часть со сводным, суммарным изложением различных взглядов на проблему, тему, вопрос. Свод отрывков или сокращенное изложение большого произведения или книги.

тяжении последних нескольких тысяч лет, но никто не оценивал важность этих данных и не организовал их в систему точного знания. В дополнение к известным, хотя и не оцененным данным, в объем дианетики включены многие новые собственные открытия о природе мысли и разума.

Аксиомы приведены на страницах 42-44 этой книги. Если их понять, их можно применить ко всем аспектам усилий и мысли человека и получить конкретные результаты.

Первым положением дианетики стало открытие того, что проблемы, связанные с мышлением и функцией ума, могут быть разрешены в пределах конечной вселенной, другими словами, обнаружение того, что все данные, необходимые для разрешения проблем функции ума и устремлений человека, можно измерить, ощутить и проверить на опыте в качестве научных истин, не зависящих от мистических и метафизических предпосылок. Различные дианетические аксиомы не являются предположениями или теориями, как это было с более ранними идеями о разуме, а напротив, представляют собой законы, в отношении которых могут быть проведены масштабные лабораторные и клинические испытания.

Первым законом дианетики является утверждение о динамическом принципе существования.

динамический принцип существования: выживай!

Этот принцип отражается во всех видах поведения и деятельности. Утверждение о том, что жизнь представляет собой выживание, не является новым. Новым является утверждение о том, что выживание – это единственное динамическое побуждение жизни.

Выживание можно подразделить на четыре вектора, называемых «динамики». Выживание лежит в основе каждой динамики, но вследствие ошибочных логических заключений может рассматриваться с точки зрения какой-то одной произвольно выбранной динамики. Можно сказать, что человек выживает только ради самого себя, и, соответственно, все модели его поведения выстроены вокруг него самого. Можно сказать, что человек выживает только ради секса, и тогда все модели его поведения выстроены только вокруг секса. Можно сказать, что человек выживает только ради группы или человечества, и в таком случае все его усилия и поведение можно будет объяснить только в рамках указанных областей и свести только до их пределов. Существует четыре формулы выживания, и каждая из них, очевидно, является истинной. Тем не менее, проблема предназначения человека не может быть разрешена, если мы не признаем, что у каждого человека есть все четыре динамики. С учетом таких формул мы можем провести точную оценку поведения человека. Эти

динамики охватывают деятельность как одного человека, так и многих людей.

ПЕРВАЯ ДИНАМИКА: Побуждение человека достичь наивысшего потенциала выживания самого себя и своих непосредственных симбиотов.

ВТОРАЯ ДИНАМИКА: Побуждение человека достичь наивысшего потенциала выживания в аспекте секса, полового акта, рождения детей и их воспитания.

ТРЕТЬЯ ДИНАМИКА: Побуждение человека достичь наивысшего потенциала выживания в аспекте группы, как обычной, так и политической, или с точки зрения расы, а также симбиотов такой группы.

ЧЕТВЕРТАЯ ДИНАМИКА: Побуждение человека достичь наивысшего потенциала выживания как человечества в целом и его симбиотов.

При наличии таких побудительных мотивов человек и общество стремятся к выживанию, и вся деятельность человека имеет под собой только эту единую основу, поскольку эксперименты, исследования и продолжительные испытания показали, что в действиях и решениях неаберрированного человека (клира) учитываются все указанные динамики, а не только одна из них.

Состояние клир, цель дианетической терапии, может быть получено при работе с психотиком, невротиком, душевнобольным, преступником или душевно здоровым человеком — при условии, что у него органически здоровая нервная система. На примере состояния клир становится очевидной основная природа человека, которая неизменно оказывается хорошей. В настоящее время это является установленным научным фактом, а не мнением.

Человек в состоянии клир максимально стабильно находится на высоком уровне существования. Он настойчив и энергичен, и проживает жизнь с энтузиазмом и удовольствием. Его побудительными мотивами являются четыре вышеописанные динамики. Он в полной мере обладает способностями, которые прежде были скрыты, и использует их в жизни.

Блокирование одной или более динамик человека приводит к возникновению аберрированных состояний, ведет к душевному расстройству и возникновению психосоматических заболеваний, а также заставляет человека приходить к нерациональным заключениям и совершать разрушительные поступки, якобы стремясь при этом к выживанию.

Методы дианетики, исключая применение наркотиков, гипноза, хирургии или иных вспомогательных средств, позволяют снять блоки с различных динамик. Снятие таких блоков позволяет высвободить поток по различным динамикам и, разумеется, приводит к повышению коэффициента интеллекта и жизнестойкости.

Точность дианетики позволяет с неизменным результатом как заблоки-

ровать, так и высвободить такой поток по динамикам по собственному желанию человека.

Одним из открытий, сделанным в рамках дианетики, стало открытие скрытого источника всех душевных расстройств неорганической природы и психосоматических заболеваний. Несмотря на усердные поиски, этот источник оставался неизвестным и непознаваемым на протяжении тысяч лет. Подтверждение того факта, что открытый нами источник является единственным, требует меньшего количества лабораторных испытаний, чем потребовалось для обоснования верности открытия Уильямом Гарвеем системы кровообращения. Подтверждение этого факта не требует проведения лабораторных испытаний с использованием множества сложных устройств, и он может быть установлен разумным членом любой группы людей.

Источник аберрации оказался доселе неизвестным уровнем ума, который, вместе со своими записями, лежит ниже того, что человек считает «осознанностью». В дианетике концепция о бессознательном уме заменена открытием того факта, что «бессознательный» ум является единственным умом, который никогда не отключается и постоянно воспринимает происходящее. В дианетике такой бессознательный ум называется реактивным. Реактивный ум, унаследованный человеком со времен более ранних стадий эволюции, обладает энергией и силой команд, записанных на клеточном уровне. Он не обладает «памятью»; он осуществляет запись, и записанная им информация воздействует на поведение и состояние человека. Он не «думает», он выбирает определенные записи и влияет с их помощью на «сознательный» ум и тело, причем человек не осознает этого и не дает на это своего согласия. Единственной информацией, которую получает человек в результате такого воздействия, является периодическое ощущение того, что он иррационален в отношении тех или иных вещей, и в то же время не может понять, почему так происходит. «Цензора» не существует.

Реактивный ум оперирует на основе исключительно физической боли и болезненных эмоций. Он неспособен отделять одно от другого и работает по принципу «стимул-реакция». Это принцип функционирования ума животного. Реактивный ум записывает данные не в виде памяти или опыта, а в виде силы, которая может быть реактивирована. Запись осуществляется только в те моменты, когда «сознательный» ум становится «бессознательным», и такие данные хранятся в клетках в виде инграмм.

Реактивный ум функционирует в полной мере, когда человек находится под действием наркотических средств или лекарственных препаратов, при анестезии во время хирургической операции, когда человек впадает в «бессознательное» состояние в результате болезни или травмы. Человек может

«не осознавать», что именно происходит, но, как было открыто и может быть подтверждено в дианетике, все, что происходит с ним в период «бессознательности», записывается до мельчайших подробностей. Эта информация не оценивается и не обрабатывается осознающим умом. Она может в любой момент повторно активироваться при сходных обстоятельствах, осознанно наблюдаемых человеком. При реактивации такой записи (инграммы) начинают срабатывать содержащиеся в ней команды. Инграмма до малой или большой степени отключает работу осознающего ума, берет под свой контроль двигательные функции тела и вызывает к жизни модели поведения и действия, на которые сознательный ум – сам человек – никогда бы не дал своего согласия. Тем не менее, инграммы начинают управлять человеком, как марионеткой.

Не подозревая об этом и не давая на это своего согласия, ум человека вбирает враждебные факторы внешнего мира. Эти враждебные факторы начинают формировать внутренние побуждения, которые оказывают влияние не только на внешний мир, но и на самого человека. Аберрация вызвана тем, что было сделано человеку, а не тем, что совершил он сам.

Человечество неосознанно содействовало работе реактивного ума на протяжении долгого периода времени, ошибочно полагая, что в те моменты, когда человек находится в «бессознательном» состоянии под действием наркотических средств, лекарственных препаратов или анестезии в случае болезни или травмы, у него отсутствует способность записывать происходящее. Это позволяет реактивному банку беспрепятственно записывать огромное количество данных, поскольку никто не заботится о том, чтобы хранить молчание рядом с человеком «без сознания». Изобретение языка и запись слов в инграммном банке реактивного ума сильно усложняют природу механических реакций. Инграммы, в которых содержатся слова, оказывают на осознающий ум воздействие команд. Воздействие инграммных команд сильнее, чем воздействие команд, поступающих из внешнего мира.

Нерациональные инграммы определяют направление мышления и дают для него побудительные мотивы. Мыслительные процессы нарушаются не только инграммными командами, но также и тем фактом, что реактивный ум, воссоздавая состояние бессознательности, сокращает фактическую мыслительную способность. Совсем небольшое количество людей по этой причине способно использовать более десяти процентов своей потенциальной способности к осознанию. Вся физическая боль и болезненные эмоции, испытанные человеком в жизни, хранятся в инграммном банке в записанном виде вне зависимости от того, «знает» человек об этом или нет. На самом деле ничто не забывается. Вся физическая боль и все болезненные эмоции, вне зависимости от убеждения человека в том, что он справился с ними, способны снова

нанести ему удар из своей скрытой позиции, если не убрать такую боль при помощи дианетической терапии.

Инграммы и только инграммы вызывают аберрации и психосоматические заболевания.

Цель дианетической терапии можно описать очень кратко. Дианетика позволяет убрать всю боль, испытанную человеком за всю его жизнь. Когда эта боль из инграммного банка стирается и переподшивается в банк памяти в виде воспоминаний и опыта, исчезают все аберрации и психосоматические заболевания, полностью восстанавливаются все динамики, а также физическое и душевное здоровье.

Дианетика позволяет человеку иметь подробные воспоминания, не содержащие при этом боли. Всесторонние испытания показали, что скрытая боль представляет собой не необходимый элемент опыта, а неизменную и постоянную проблему для здоровья, умений, счастья и потенциала выживания человека. В ней не содержится ценности для выживания.

Следующим открытием является метод, используемый для переподшивания болезненных моментов. Человек, сам того не ведая, располагает еще одним способом вспоминать прошлые события. В разные моменты времени некоторым людям становилось о нем известно, и они неосознанно использовали его или же не догадывались о том, что то, что они делают, остается тайной для человечества. Этот процесс называется «возвращением».

Будучи в полном сознании и не находясь под действием наркотических средств и лекарственных препаратов, человек может вернуться в любой период всей своей жизни, при условии что этому процессу не препятствуют инграммы. В рамках дианетики разработаны методы обхода таких препятствий и превращения этого Могущественного Нечто в простые воспоминания, которыми можно свободно пользоваться.

Методы терапии применяются к человеку, который находится в состоянии так называемой «дианетической концентрации». Человек, которому проводят этот процесс, сидит или лежит в изолированном от внешних шумов помещении, и его сопровождает друг или специалист по дианетике, который выступает в качестве одитора. Одитор направляет внимание пациента на самого пациента и затем отправляет его в различные периоды его жизни, просто давая ему команду идти туда. Процесс вспоминания при этом исключается. Вся терапия проводится посредством перемещения по временной ленте, а не посредством вспоминания или ассоциаций.

У каждого человеческого существа есть временная лента. Она начинается в первый момент жизни и заканчивается в момент смерти. Это записанная последовательность событий от начала и до конца.

Осознающий ум в дианетике имеет более точное название «аналитический ум». Аналитический ум состоит из «я» (другими словами, центр осознания, центр осознания), в котором сосредоточены все способности человека производить вычисления, а также из банков обычных воспоминаний, в которых содержатся все прошлые восприятия человека, полученные им в моменты бодрствования или обычного сна (иными словами, все материалы неинграммного характера).

В этих банках обычных воспоминаний содержатся все данные, за исключением случаев наличия органических дефектов восприятия, включая полное движение, цвет, звук, тактильные ощущения, обоняние и прочие восприятия. «Я» может быть не способно использовать банки обычных воспоминаний из-за реактивных данных, которые мешают «я» увидеть некоторые части банков обычных воспоминаний.

Клированное «я» способно без усилий и дискомфорта вернуться в любой момент жизни, а также получить все восприятия, снова осуществить их рикол* в полном движении, цвете, звуке, тоне, а также получить все другие восприятия. В рамках дианетики были открыты полнота и изобилие данных, содержащихся в банках обычных воспоминаний, и еще одним открытием стала значимость такого рикола.

Одитор дает «я» пациента указание перемещаться по временной ленте. Пациент осознает все, что происходит, полностью контролирует себя и в любой момент способен вернуться в настоящее время. В дианетике не применяется гипноз или иные подобные методы. Человек может и не знать о такой своей способности, но она очень проста.

Одитор, применяя точные методы, извлекает данные из самых ранних моментов «бессознательности» из жизни пациента, и мы считаем, что «бессознательность» вызывается шоком или болью, а не просто отсутствием осознанности. Таким образом пациент вступает в контакт с инграммами, записанными на клеточном уровне. Вернувшись к ним и пройдя через них с помощью одитора, пациент повторно проживает эти моменты по нескольку раз, а затем они стираются и автоматически переподшиваются в качестве обычных воспоминаний. Насколько могут судить и одитор и пациент, весь инцидент пропадает и перестает существовать. Если провести его поиск в банках обычных воспоминаний, он найдется с пометкой «Однажды имел аберрирующий» характер. Не допускать использования в вычислениях в таком качестве». Пока не будут стерты более ранние моменты «бессознательности», нельзя достичь более поздних.

* **Рикол:** воскрешение в памяти различных видов ощущений из прошлого. Происходит от английского слова **recall**, что значит «вызвать из прошлого». — Прим. пер.

Пациент испытывает лишь незначительный дискомфорт. Ему главным образом внушают отвращение инграммные команды, которые различным образом навязывают ему эмоции и реакции.

У человека в состоянии релиз* кейс еще не достиг уровня полного рикол. Люди в состоянии клир** могут свободно оперировать восприятиями, накопленными за всю жизнь, и, как дополнительный бонус, у них фотографическая способность осуществлять рикол цвета, движения, звука и проч., а также оптимальная способность производить вычисления.

Психосоматические болезни человека в состоянии релиз обычно сокращены до той степени, в которой они его больше не беспокоят. У человека в состоянии клир отсутствуют психосоматические болезни, и они больше не возникают у него, поскольку их фактический источник был навсегда сведен к нулю.

Состояние дианетического релиза сравнимо с состоянием современного «нормального» человека или находится уровнем выше него. Состояние дианетического клира отличается от состояния современного «нормального» человека так же, как состояние современного «нормального» человека отличается от состояния сумасшедшего.

Открытия, аксиомы, организация и методы дианетики проливают свет на различные проблемы. По мере развития дианетики выявлялись многие удивительные данные, поскольку, когда человек имеет дело с законами природы и с измеримыми фактами, которые позволяют получать конкретные и неизменные результаты, он должен согласиться с тем, что предлагает ему природа, а не с тем, что ему было бы приятно думать, или с тем, что ему хотелось бы получить. Когда человек имеет дело с фактами, а не с теориями, и впервые пристально смотрит на механизмы человеческой деятельности, его сбивают с толку несколько моментов, так же как Гарвея сбивало с толку сердцебиение, а Пастера – жизнедеятельность дрожжей. Кровь циркулировала в теле не потому, что Гарвей заявил, что она может это делать, и не потому, что он сказал, что она так делает. Она циркулировала в телах на протяжении миллиардов лет. Гарвей был образованным и наблюдательным человеком и заметил это. И то же самое произошло с Пастером и другими исследователями до тех пор неизвестных или не подтвержденных явлений. В дианетике тот

* **Аберрирующий:** создающий аберрацию (отклонение от разумного поведения и мышления). — Прим. пер.

** **Релиз:** состояние человека, который в дианетической терапии из состояния психотика или невротика достиг состояния, которое приближается к установленной для 1950 г. норме. — Прим. пер.

факт, что аналитический ум по своей природе совершенен и способен за счет своей структуры восстанавливать свои полные способности, стал последним по списку, но не последним по значимости обнаруженным данным. Тот факт, что человек является хорошим, установленный в ходе точного исследования, был не удивителен, но тот факт, что зло настойчиво сбивало с толку неаберрированного человека, и все же тому удалось не поддаться и при этом обладать огромной силой, был поразительным, поскольку авторитеты, начиная с Платона, слишком долго ошибочно считали именно аберрации источником силы и устремлений человека. Тот факт, что у человека имеется механизм, который с дьявольской точностью записывает все происходящее, в то время как человек, видимо и согласно всем несомненным результатам испытаний, находится в «бессознательном» состоянии, заслуживает внимания и является неожиданным. Человек несведущий, как правило, не будет отрицать воздействие пренатального периода на умственные функции, так как на протяжении веков люди были озабочены феноменом «*пренатального влияния*». Психиатр, психолог и психоаналитик давно согласились с фактом существования воспоминаний о пренатальном периоде, поскольку было установлено, что «воспоминания о внутриутробной жизни» влияют на ум взрослого человека.

Однако в дианетике наблюдение влияния пренатального периода на функции ума оказалось поразительным, досадным и неприятным. Несмотря на существующие убеждения, которые не являются научными фактами, скажем, о том, что зародыш обладает памятью, психиатры и прочие деятели науки считали также, что человеческое существо не может иметь воспоминаний до момента формирования миелиновой оболочки нервных волокон. Это убеждение вводило в замешательство как психиатров, так и исследователей дианетики. После нескольких лет исследований в дианетике был точно установлен факт влияния пренатальной жизни на последующую функцию ума.

Дилетанты скажут, что в дианетике принимается факт существования «пренатальных воспоминаний», и что Дианетика в них верит. Если не считать того, что в точных науках принято не «верить», а устанавливать и доказывать факты, подчеркнем, что Дианетика не верит в «пренатальные воспоминания». Дианетика вступила в область цитологии и биологии, и в ней посредством исследований было выведено большое количество заключений. До момента, когда мы начали говорить о «пренатальных» проблемах, в дианетике были установлены факт существования и местонахождение реактивного ума и скрытых инграммных банков, о которых до тех пор ничего не было известно. Было открыто, что запись инграмм, вероятно, осуществляется на клеточном уровне, и что инграммный банк содержится в клетках. Далее было открыто,

что клетки тела, воспроизводящиеся поколение за поколением, очевидно, имеют собственные банки памяти. Клетки являются первым уровнем структуры, основными строительными блоками. Из них состоит аналитический ум. Они, как наездник кнутом, управляют реактивным умом. Там, где есть клетки человеческого тела, потенциально присутствуют инграммы. Клетки человеческого тела идут в своем развитии от зиготы, затем образуют эмбрион, становятся зародышем и, в конечном счете, формируют тело младенца. На каждой стадии этого развития клетки способны выдавать реакцию. На каждой стадии развития колонии клеток отдельные клетки полностью функционируют и способны записывать инграммы. В дианетике не учитываются «пренатальные воспоминания», поскольку банки обычных воспоминаний, которые в один прекрасный день будут служить сформировавшемуся анализатору младенца, ребенка и человека, сами по себе не являются полными. С точки зрения дианетической терапии, до момента формирования миелиновой оболочки не существует ни «воспоминаний», ни «опыта». Однако дианетическая терапия предназначена для работы не с опытом, а с инграммами, записями, при том что существование инграмм потенциально возможно там, где существуют клетки человеческого тела, и можно продемонстрировать, что при наличии физической боли создаются инграммы. Инграмма представляет собой запись, подобную бороздкам на грампластинке: это полная запись всего, что происходило в период, когда человек испытывал боль. С помощью методов дианетики можно обнаружить инграмму, записанную клетками, и в ходе терапии пациент часто обнаруживает себя на пренатальной клеточной временной ленте. Там обнаруживаются инграммы. Он, собственно, и идет туда потому, что они там есть. Рождение – это инграмма, и этот период можно восстановить в дианетике как запись, а не как воспоминание. Место хранения боли в зиготе может быть обнаружено посредством возвращения и рассмотрения временной ленты с точки зрения клеток. Это не воспоминания. Инграммы воздействуют на аналитический ум и блокируют ему доступ к банкам обычных воспоминаний, в которых хранятся результаты полученных восприятий. Этот механизм очень сильно отличается от механизма записи пренатальных воспоминаний. В дианетике были обнаружены пренатальные инграммы, которые вызывают большую часть aberrаций, а также тот факт, что ни один пациент не желает вернуться в утробу матери и что это желание людям навязывается инграммами, как это происходит в случае регрессивного психоза, когда инграммы пытаются вернуть тело на стадию зародыша.

Вопросы пренатальной жизни настолько подробно рассматриваются в этом разделе, чтобы дать читателю понимание о перспективах совершенных открытий. Мы имеем дело с точной наукой, точными аксиомами и новыми

методами применения. С их помощью мы можем управлять абберациями и психосоматическими заболеваниями, а также сделать следующий шаг в эволюции человека, который позволит ему встать еще на одну ступеньку выше дальних родственников из царства животных.

ВАЖНОЕ ПРИМЕЧАНИЕ

При изучении дианетики никогда не пропускайте слова, которые вы не полностью понимаете.

Единственная причина, по которой человек бросает учебу, впадает в замешательство или становится неспособным научиться чему-либо — это пропущенное слово или фраза, которые не были поняты.

Если материал начинает сбивать вас с толку, или если вы не можете понять, о чем идет речь — ищите непонятое слово чуть выше по тексту. Не продолжайте чтение, вернитесь к фрагменту текста, который находится ДО того места, где у вас начались трудности, найдите непонятое слово и посмотрите его определение в словаре.



Прогресс развития человека от дикаря до настоящего времени размечен важными вехами. Если верить стандартным учебникам истории, такими вехами являются монументы в честь великих сражений или могилы великих людей. Тем не менее, есть более значимые индикаторы прогресса человечества, и это Новые идеи. Появление Новой идеи приводит к увеличению шансов человека на выживание и к облегчению трудностей на пути его отхода от животного начала.

В прошлом существовало огромное количество Новых идей. К примеру, одними из самых очевидных *новых идей* были: изобретение колеса, разжигание огня, появление математики, и также новейшая из них, открытие деления атомного ядра. Каждая из этих идей повлияла на прогресс человечества, иногда временно к худшему, но в конечном итоге эти идеи позволили улучшить жизнь человечества.

По моему мнению, ДИАНЕТИКУ можно назвать Новой идеей, и ей предначертано занять свое место в ряду других вех на пути прогресса человечества. Ее даже можно считать важнейшей из них, поскольку она является наукой, которая впервые в истории дает нам понимание инструмента, посредством которого были созданы эти изобретения: человеческого разума.

В ходе создания Новой идеи есть стадия, которая имеет огромную важность. Она настолько очевидна, что мы часто ее упускаем. Эта стадия, которая является неременным условием создания любой идеи, представляет собой исследование основных положений в какой-то области и определение того, необходим ли пересмотр этих положений. Создатель Новой идеи спросит: «А что если предположить, что убеждение, которого веками придерживались люди, не обязательно соответствует истине?».

Первобытный человек, который изобрел колесо, поступил именно так. Его собратья считали, что если предмет нужно переместить, то его нужно нести или тащить по земле. Изобретатель изменил это суждение, и так появилось колесо.

Пока люди думали, что огонь опасен и его нужно избегать, они не пытались им управлять. Когда какой-то храбрец пересмотрел это утверждение и решил, что огонь, несмотря на некоторую связанную с ним опасность, позволит обитателям пещеры получить определенные преимущества, он сделал первый шаг на пути к созданию науки химии и ядерной физики.

То же самое касается ДИАНЕТИКИ. Она подразумевает переосмысление и переоценку многочисленных базовых предположений о функции человеческого ума.

Ее создатель проявил одновременно дерзость и мудрость, отказавшись соглашаться с уже существующими утверждениями.

Например, все мы предполагали, что когда человек находится без сознания, то он просто находится без сознания, и это все. Создатель дианетики критически отнесся к этому предположению и в результате смог продемонстрировать, что ум никогда не отключается полностью. Было также рассмотрено предположение о том, что никто не способен вспомнить, что случилось с ним до трехлетнего возраста. Результатом этой и других переоценок стала ДИАНЕТИКА.

Разумеется, базовые положения имеют ценность. Они наиболее важны в тот момент, когда так сильно препятствуют нашему мышлению, что мы не можем от них отстраниться. На протяжении столетий предполагалось, что Солнце и планеты вращаются вокруг Земли. Современная астрономия появилась в тот момент, когда это положение было подвергнуто проверке и обнаружилось, что оно является неверным.

На протяжении столетий определенная группа философов и религиозных фанатиков предполагала, что человек в основе своей несет зло, и теперь это предположение подвергается проверке в рамках ДИАНЕТИКИ. Будет очень интересно пронаблюдать за тем, возникнут ли изменения в наших межличностных отношениях в результате появления нового и совершенно отличного от предыдущих базового предположения.

Базовое предположение является очень жизнестойкой штукой. Вероятно, одна из причин этого — оно продолжает существовать за счет Авторитетов. Существует огромная разница между Авторитетом и авторитетом. Со строчной буквы авторитетом можно назвать человека, который выносит на обсуждение базовое предположение, обоснованное на определенном уровне развития знания и применимое к этому уровню, и общественность принимает его идеи. Без сомнений, такой человек не будет против того, чтобы пересмотреть свои предположения, если это потребует при изменении уровня знаний. Его сторонники и последователи действуют иным образом. Совсем скоро они начинают относиться к его идеям, как к божественному откровению, и вот человек становится Авторитетом с прописной буквы. Слова Авторитета имеют большее значение, чем слова авторитета. Они непреложны, священны и в них запрещено сомневаться. Сами его слова становятся Авторитетом. В этот момент происходит следующее изменение: знание подменяется Авторитетом и люди начинают слепо и бездумно с ним соглашаться. Человек может сам по себе стать авторитетом благодаря тому, что много знает о том, что сказал Авторитет.

Вероятно, лучшим примером такой глупости является отношение много-

численных врачей к работе Гарвея — ученого, который первым описал систему кровообращения. Точка зрения Гарвея, несмотря на то, что она была основана на наблюдениях и проведении опытов, противоречила точке зрения его предшественника, Галена, который в то время был величайшим Авторитетом в мире медицины. Противоречия были настолько большими, что некоторые встали на позицию *Male errare cum Galen quam veritatem Harveii amplecti* («Лучше я буду ошибаться вместе с Галеном, чем приму истину Гарвея»).

Испытывать уважение к авторитетам нормально. Существуют отдельные виды авторитетов, с которыми мы можем молчаливо соглашаться, например, народные обычаи и нравственные нормы; существуют также другие виды авторитетов, в отношении которых мы можем проводить голосование, и принимать их только после этого, например, наше законодательство. При этом нам нужно остерегаться самозванных авторитетов, в особенности тех, кого я называю Авторитетами. Мы должны иметь возможность проводить свободное исследование в отношении базовых предположений в любой совокупности знаний по своему желанию и не бояться при этом совершить преступление против государства.

Если система взглядов не может устоять в свете исследований, она не заслуживает того, чтобы называться Авторитетом.

Создатель ДИАНЕТИКИ, который даже не пытается возражать против традиционных убеждений, преуспел в ниспровержении большого количества наших ложных Авторитетов с их пьедесталов. Вероятно, это было нетрудно — ведь ноги у стольких колоссов, которые носят это название, слеплены из глины самого низкого качества. Авторитеты со строчной буквы, чьи работы были логичными и состоятельными, все еще занимают должное место в храме Знания и, вне всяких сомнений, там и останутся.

В начале 1948 года я впервые услышал о ДИАНЕТИКЕ от своего коллеги. Я изучил ее и получил отзывы от других людей, которые познакомились с аспектами дианетической терапии. Вскоре после этого я связался с создателем дианетики и поехал на восток, чтобы продолжить изучение вместе с ним, и, в конечном итоге, лично испытал на себе действие дианетической терапии под его наблюдением.

В течение последнего года я провожу сеансы ДИАНЕТИКИ своим пациентам, друзьям и членам семьи. Впервые в жизни я доволен тем фактом, что существует метод, позволяющий дать определенные и доказуемо верные ответы на вопросы, которые до настоящего момента ответов не имели.

Они верны с точки зрения улучшения здоровья пациента. Они верны с точки зрения того, что человек достигает благополучия посредством ощущение

ния безопасности. Они верны с точки зрения того, что человек меняет перспективу в отношении жизни, его жизнь становится более интересной, и методика позволяет ему расти. Для меня эта верность ответов имеет большое значение, и с ней стоит согласиться.

Позвольте мне уточнить, что вышесказанное отражает мое личное мнение. Я не побуждаю вас согласиться с этим мнением; я предпочел бы, чтобы вы сами провели собственное тщательное и беспристрастное исследование ДИАНЕТИКИ и сформировали о ней свое собственное мнение. Это предложение адресовано врачам в целом, психиатрам, психологам, психоаналитикам и другим специалистам, а также всем любителям.

ДИАНЕТИКА — это наука. В ней есть определенные законы и, следуя им, мы можем предсказать результат, который будет получен при конкретных обстоятельствах. У этих законов нет исключений — по крайней мере, они не были обнаружены. В этом отношении законы ДИАНЕТИКИ похожи на законы гравитации: если вы поднимете предмет, вес которого тяжелее воздуха, и уберете опору, то он упадет на землю. Он не будет падать в семидесяти или восьмидесяти процентах случаев, он будет падать всегда. А если он не упадет, мы вправе пересмотреть закон.

Открытие того, что инграммы (способность клетки записывать и сохранять отпечаток события) записываются на клеточном уровне, когда высший уровень ума находится в «бессознательном состоянии», ничего не воспринимает и не ведет запись (как это происходит при тяжелых травмах, в бреду или под действием анестезии при хирургических операциях), и что записанные инграммы, полученные в такие моменты, чрезвычайно реактивны, означает появление нового направления в психологической и психиатрической мысли и практике. Инграммы, записанные в моменты «бессознательности», могут активироваться снова в моменты, когда в дальнейшем человек испытывает душевную боль. Обнаружилось, что этот факт представляет собой единственный и прямой источник аберрированного поведения. Обнаружение и описание механики этого процесса в психике проливает новый свет на доселе необъяснимые явления, связанные с разумом и его поведением. Инграмма, спрятанная под неисследованными уровнями «бессознательности», обладает командной силой, это как бы некое внедренное управляющее устройство в осознающем уме, о котором не знают и не подозревают. Она производит следствие, сравнимое со следствием гипноза, но гораздо более предательское и запутанное, приводящее к более масштабным и трагическим последствиям.

Методика дианетической терапии в основе своей проста и может быть понята и использована двумя разумными людьми после краткого изучения

настоящей книги, которая представляет собой руководство по предоставлению терапии. (В руководстве описаны также методы дианетической терапии применительно к пациентам с тяжелыми душевными заболеваниями). Для проведения терапии не требуется знакомство с психоанализом или психологией. Методы терапии, используемые в ДИАНЕТИКЕ, не включают в себя гипноз или наркосинтез.

1. ДИАНЕТИКА поможет вам избавиться от любого психосоматического заболевания
2. ДИАНЕТИКА поможет вам увеличить свои способности выполнять работу и быть счастливым по меньшей мере на одну треть по сравнению с вашей текущей способностью.
3. ДИАНЕТИКА предлагает медицинским работникам, психиатрам, психоаналитикам и всем людям, заинтересованным в улучшении своего окружения, новую теорию и методики, которые позволяют работать с болезнями и симптомами, которые до настоящего времени считались необычайно сложными и малопонятными.
4. ДИАНЕТИКА предлагает наиболее продвинутые и наиболее четкие методы психотерапии и самосовершенствования, которые когда-либо были открыты человеком.

На этом месте я отхожу в сторону — теперь настала ваша очередь.

Дж. А. Винтер,
доктор медицинских наук

КНИГА ПЕРВАЯ

ЦЕЛЬ ЧЕЛОВЕКА



Дианетика — это приключение. Это изучение «*терра инкогнита*»* человеческого разума, обширной и до этого никому не известной области, которая располагается в полутора сантиметрах позади наших лбов.

Открытия и наработки, которые позволили автору прийти к формулировке дианетики, происходили на протяжении многих лет обстоятельной исследовательской деятельности и тщательных проверок. Помимо изучения автор также занимался сведением данных воедино. Дорожка для вас проторена, и маршруты в достаточной мере указаны на карте, так что вы можете совершить безопасное путешествие в собственный разум и раскрыть свой неограниченный внутренний потенциал, который, насколько нам сейчас известно, отнюдь не мал, он просто огромен. По мере прохождения вами терапии вас ожидает приключение, в ходе которого вы узнаете, почему вы сделали то, что сделали в тот момент, когда сделали это, причину сильных и непонятных страхов, которые вы испытывали в детских кошмарах, и вы также найдете место, где хранятся моменты боли и удовольствия. Человек многого не знает о себе самом, о своих родителях и о собственных «*внутренних побуждениях*». То, что вы узнаете, поразит вас, поскольку самые важные сведения о вашей жизни хранятся не в вашей памяти, а в бесформенных и разрушительных *инграммах*,** расположенных в таинственной глубине вашего разума.

Вы обнаружите множество причин своим «я все никак не могу выздороветь», а после того, как вам станут известны содержащиеся в инграммах приказы, вы, наконец, поймете, насколько смешны эти причины, особенно для вас.

Дианетика — это несерьезное приключение. Несмотря на то что она подразумевает работу со страданиями и потерями, эта работа всегда заканчивается смехом — настолько глупыми, неверно истолкованными оказываются причины горя.

Эта книга поможет вам совершить свое первое путешествие в собственную «*терра инкогнита*». По мере чтения вы встретите описания многих вещей, про которые вы подумаете: «Я так и знал». Вы обрадуетесь, узнав о том, что

* **терра инкогнита:** неизведанная земля, неизвестный науке факт.

** **инграмма:** (от лат. *engram* — след на клетке). Умственный образ-картинка, который содержит запись момента физической боли, бессознательности и реальной или воображаемой угрозы выживанию. Это запись в реактивном уме, запись чего-то, что действительно случилось с личностью в прошлом, и что включало в себя боль и бессознательное состояние; они оба записаны в умственном образе — картинке, называемом инграммой.

многие концепции касательно жизни, которые у вас были, основаны не на мнениях, а на научных фактах. Вы также обнаружите много данных, которые «всем давным-давно известны», и, возможно, посчитаете, что они устарели, и будете склонны их недооценивать. Знайте, что именно недооценка этих фактов заставила их потерять свою ценность, и неважно, сколько времени они уже известны. Факты никогда не станут ценными, если их не оценить должным образом и не проследить конкретную связь между ними и другими фактами. Вы обнаружите обширную сеть фактов, которая способна охватить все аспекты существования человека и может быть применена во всех видах его деятельности. По счастью, вам не нужно углубляться ни в одно из направлений до тех пор, пока вы не закончите изучение книги. А после ее изучения горизонт распахнется так широко, что любой человек останется довольным.

Дианетика — это масштабный предмет, но исключительно по той причине, что масштабен сам человек. Наука о его разуме не может не охватывать все его действия. Тщательная классификация данных и обнаружение связей между ними позволили сузить эту масштабную область для того чтобы облегчить работу с ней. Это руководство главным образом поведает вам о вас самом, вашей семье и друзьях, хотя и без указания на конкретных людей, поскольку вы встретитесь с ними на страницах этой книги и узнаете их.

В этой книге нет громких или напыщенных фраз и грозных многосложных слов, и она не отличается профессиональной бесстрастностью. Когда нужно дать простые ответы на вопросы, не стоит усложнять общение сверх необходимого. Книга написана «простым языком», большая часть терминов в ней — разговорные, и автор не только не использовал книжные обороты, но и избегал их. Автор обращается к нескольким слоям населения и профессиональным группам и не использует термины, которые употребляются в какой-либо из этих групп, поскольку это может затруднить понимание других людей. Так что потерпи, психиатр, когда увидишь, что мы не используем привычные тебе конструкции, поскольку у нас нет необходимости в конструкциях, и потерпи, врач, когда прочитаешь, что мы называем простуду простудой, а не «катаральным заболеванием дыхательных путей». Ведь по сути своей то, что предлагает автор — это инженерное дело, а инженеры могут называть вещи так, как им вздумается. И тебе, гуманитарий, не понравился бы завал из знаков сложения и уравнений Лоренца-Фитцджеральда-Эйнштейна, так что мы не будем заваливать читателя, который настроен менее категорично, научно недопустимой гегельянской грамматикой, согласно которой абсолюты действительно существуют.

Эту книгу можно представить себе в виде конуса, в вершине которого лежит простое данное и который расширяется к низу в области более широ-

кого применения. В этой книге перечислены, более или менее, фактические стадии развития дианетики. Сначала у автора была идея о динамическом принципе существования, затем о его роли, затем об источнике аберрации, и, в конечном итоге, автор пришел к применению этих данных в терапии и ее методиках. Все это не будет для вас очень сложным. Сложно было самому автору. Видели бы вы первые формулы и постулаты дианетики! Дианетика упрощалась по мере продолжения исследований и проработки соответствующей области. А этот факт является надежной гарантией того, что автором используется строго научный подход. Только недостаточно изученные идеи становятся сложнее по мере проработки.

Автор предлагает вам просто начать чтение и дочитать книгу до конца. Когда вы доберетесь до приложения, вы уже будете отлично понимать предмет. Сама книга структурирована таким образом. Каждый факт, связанный с дианетической терапией, приводится по нескольку раз в другой формулировке. Таким образом, до вашего сведения доводятся самые важные идеи. Когда вы дочитаете эту книгу до конца, вы сможете вернуться в ее начало, перечитать ее и изучить то, что, по вашему мнению, вам нужно знать.

Практически все основные философские положения и, разумеется, все идеи, производные от главного предмета дианетики, исключены из текста этой книги, частично потому что ее объем не должен превышать пятисот тысяч слов, а частично потому что они должны быть описаны в отдельном труде, который поможет им получить полное признание. Тем не менее, в этой книге, помимо техники терапии, представлена область науки.

Вы отправляетесь в путешествие. Отнеситесь к нему как к путешествию. *И пусть вы больше не будете такими, какими были прежде.*

ПРЕДМЕТ ДИАНЕТИКИ

Поиск науки о разуме занимал умы тысяч человеческих поколений. Из-за ее отсутствия гибли армии, династии и целые цивилизации. Желая обрести ее, обратилась в прах Римская империя. Нуждаясь в ней, тонет в крови Китай, и, пока человечество не знает о ней, нетерпеливо поджидает своей очереди взрыватель атомной бомбы.

Никакие другие искания не были настолько безжалостными и ожесточенными. Ни одно первобытное племя, неважно, насколько необразованное, не смогло признать, что эта проблема является проблемой, и не смогло дать ей хотя бы примерную формулировку. Сегодняшние австралийские аборигены заменяют науку о разуме «волшебным исцеляющим кристаллом». Шаман из Британской Гвианы обходится без знания фактических законов работы ума и заменяет их пением своей монотонной песни и курением священной сигары. Нанайский знахарь ритмично бьет в бубен из-за отсутствия у него эффективной техники облегчения состояния беспокойных пациентов.

В храме Асклепия, главном медицинском центре античной Греции в просвещенный золотой век, душевные болезни лечили с помощью суеверий. Все, что могли сделать древние римляне для успокоения душевнобольных – это обратиться к покровителям домашнего очага (пенатам) или принести жертву Фебрис, богине лихорадки. И спустя века английский король мог попасть в руки к экзорцистам, которые пытались излечить его горячечный бред путем изгнания демонов.

Со времен античности и до наших дней, будь то в самых диких первобытных племенах или в прекрасных горделивых цивилизациях, человек сталкивался с таким явлением как заболевания или аберрации странного происхождения и находился в состоянии благоговейной беспомощности перед их лицом. Его отчаяние при попытке лечить других людей лишь ненадолго менялось в ходе всей его истории, и до середины двадцатого века степень облегчения, которое можно было получить при лечении душевных заболеваний, равнялась степени успеха, которого достигали шаманы, столкнувшиеся с такой же проблемой. По словам современного писателя, единственный прогресс психотерапии состоял в том, что она расчистила дорогу для безумцев. С точки зрения жестокости при лечении безумия, методы шамана или врача из психиатрической клиники «Бедлам» были многократно превзойдены «цивилизованными» методами яростного разрушения нервных волокон посредством электрошока

и хирургии, которые не гарантировали получения результатов и которые были бы отвергнуты даже самым примитивным сообществом, поскольку эти методы превращают пациента в обычного зомби, уничтожая большую часть его личности и желаний и делая его управляемым животным. Я не обвиняю «нейрохирурга» с его ножом для колки льда, который он вонзает в мозг душевнобольного и проворачивает там, я хочу лишь продемонстрировать глубину отчаяния, которое испытывает человек, столкнувшись с казалось бы нерешимой проблемой душевных заболеваний.

В масштабе государств и наций нехватка науки о разуме никогда еще не была такой очевидной, поскольку физические науки, развитие которых бездумно продолжалось в то время как человек оставался неспособным понять собственную природу, снабдили его ужасным и точным оружием, и оно только и ждет следующего всплеска общественного безумия в виде еще одной войны.

Это небезобидные вопросы. Они касаются каждого человека, и он может столкнуться с ними в будущем. Как только человек осознал, что его основное превосходство над царством животных заключается в наличии мыслящего разума, он понял, что этот разум является его главным оружием, и начал искать решение посредством размышлений и постулатов.

Человек снова и снова перебирал формулы, которые привели к созданию науки о разуме и, более того, более общей науки о вселенной, как фрагменты неосторожно сломанного паззла. Иногда два фрагмента соединялись, а иногда, как это произошло в золотой век античной Греции, у человека получалось собрать целый большой сегмент. Философ, шаман, знахарь и математик смотрели на отдельные части паззла. Некоторые считали, что это части разных паззлов. Некоторые думали, что это части одного и того же паззла. Некоторые говорили, что на самом деле это кусочки от шести паззлов, а некоторые – что от двух. Продолжались войны, исчезали и рассеивались народы, и об увеличении орды безумцев писались целые научные тома.

Методы философа Бэкона и математика Ньютона позволили физическим наукам развиваться, упрочить позиции и расширить свои горизонты. А изучение разума тащилось вслед за ними, как нерадивый батальон, не подумавший о том, сколько разрушит враг наших отрядов, оставленных им без прикрытия.

Но все же в паззле ограниченное число кусочков. До и после Фрэнсиса Бэкона, Герберта Спенсера и некоторых других было сопоставлено много маленьких сегментов и рассмотрено много неопровержимых фактов.

Для того чтобы пуститься в приключение по тысячам переменных, из которых состоял паззл, человеку нужно было всего лишь уметь отличать правильное от неправильного, истинное от ложного, и использовать все Человечество и всю Природу как пробирку.

Из чего должна состоять наука о разуме?

1. Ответ на вопрос о цели мышления.
2. Единственный источник всего безумия, психозов, неврозов, навязчивых состояний, механизмов самоподавления и общественных расстройств.
3. Неизменные научные факты об основной природе и о принципах работы человеческого разума.
4. Методы и умение применять методы, посредством которых обнаруженный единственный источник безумия можно было бы неизменно излечивать, за исключением, разумеется, безумия, вызванного неправильным формированием, удалением или патологическим изменением мозга или нервной системы, и, в частности, ятрогенным психозом (психозом, вызванным врачами и приводящим к разрушению живой мозговой ткани).
5. Методы профилактики психических заболеваний.
6. Причина и излечение всех психосоматических заболеваний, число которых, согласно некоторым данным, составляет 70% от зафиксированных заболеваний человека.

Такая наука превзошла бы строжайшие требования, когда-либо установленные для нее, но при любом серьезном подходе к этому предмету становится ясно, что наука о разуме должна быть способной существовать, и что с ее помощью должно быть возможно достигать таких результатов.

Наука о разуме, если бы она действительно соответствовала этому названию, должна была бы стоять наравне с физикой и химией, с точки зрения точности эксперимента. В ее законах отсутствовали бы исключения. В ее рамках не существовало бы обращения к Авторитетам. Атомная бомба взрывается вне зависимости от того, разрешил это Эйнштейн или нет. Ее взрыв определяется законами Природы. Применяя методы, разработанные на основе открытых естественных законов, техники могут создать как одну, так и миллион идентичных атомных бомб.

После того как были бы структурированы аксиомы и методы формирования науки о разуме, которая стояла бы наравне с физическими науками, обнаружилось бы, что у нее есть точки соприкосновения практически с каждой когда-либо существовавшей философской школой. Это, опять же, является достоинством, а не недостатком.

Несмотря на свою простоту, Дианетика представляет собой следующее и справляется со следующим:

1. Она является структурированной наукой о мышлении, построенной на определенных аксиомах: формулировках естественных законов наподобие законов физических наук.

2. В ней содержатся методы терапии, которыми можно излечивать все виды душевных заболеваний неорганической природы, а также все психосоматические заболевания органической природы, с гарантией излечения во всех случаях.
3. Она дает человеку способности и разумность, намного превосходящие текущие показатели, и увеличивает, а не разрушает, его личность и жизненную силу.
4. Дианетика дает полное понимание всего потенциала разума, который оказывается в разы выше, чем проявленный в подавленном состоянии в прошлом.
5. Дианетика позволяет раскрыть основную природу человека, которая отличается от природы постулируемой или воображаемой в самых смелых мечтах, поскольку эта основная природа может быть вызвана к жизни в любом человеке в полном объеме. Было открыто, что по основной своей природе человек является хорошим.
6. Дианетика позволяет раскрыть и продемонстрировать в клинических и лабораторных условиях единственный источник душевных заболеваний.
7. Дианетика позволяет окончательно установить размер человеческой памяти, ее объем и способности к восстановлению в ней событий прошлого.
8. Дианетика раскрывает полную способность разума к записи данных и позволяет сделать вывод о том, что объем этой способности отличается от прошлых предположений о нем.
9. В дианетике предлагается теория немикробного происхождения заболеваний, и Дианетика таким образом дополняет до полной картины положения биохимии и работ Пастера по изучению микробов.
10. Дианетика избавляет от «необходимости» уничтожения клеток мозга посредством электрического шока или хирургии для достижения «сговорчивости» душевнобольных и их «адаптации».
11. В дианетике дается рабочее разъяснение физиологических последствий приема наркотических средств и гормональных веществ, и даются ответы на многие вопросы, существующие в эндокринологии.
12. Дианетика дополняет различные учения в сфере педагогики, социологии, политики, военного дела и прочих гуманитарных наук.
13. Дианетика дополняет цитологию, а также другие области исследований.

Это основное описание объема науки о разуме и области применения дианетики. .

СОСТОЯНИЕ КЛИР

С точки зрения дианетики, человек, достигший оптимального состояния, называется «клир» [англ. «очищенный» — прим. пер.]. В этой книге вам будет часто попадаться это слово, как в форме существительного «клир», так и в форме глагола «клировать», так что следует в самом начале уделить некоторое время разъяснению того, что такое клир, цель дианетической терапии.

Человека в состоянии клир можно подвергнуть обследованию на предмет наличия психоза, невроза, навязчивого состояния или механизма самоподавления (любых аберраций), а также на предмет наличия аутогенных (самозаболевающих) заболеваний, которые называются психосоматическими. Эти обследования покажут, что он полностью свободен от таких заболеваний или аберраций. Дополнительные обследования его интеллекта демонстрируют, что показатели интеллекта человека в состоянии клир гораздо выше действующих норм. Наблюдение за его деятельностью показывает, что он проживает свою жизнь энергично и с удовольствием.

Кроме того, такие же результаты можно получить путем сравнения. Можно провести обследование невротика, у которого есть аберрации и психосоматические заболевания, и результаты покажут, что они у него есть. Затем ему можно провести дианетическую терапию, и эти неврозы и заболевания исчезнут. В конце можно снова провести обследование и получить вышеуказанный результат. К слову, этот эксперимент был проведен много раз с неизменным результатом. Тот факт, что все люди с органически полной нервной системой получают один и тот же результат от дианетической терапии, может быть проверен в лабораторных условиях.

Кроме того, человек в состоянии клир проявляет базовые и врожденные способности, которые не всегда могут проявляться в неотклированном состоянии, о существовании которых у человека ничего не было известно и которые не упоминались в предыдущих обсуждениях способностей и типов поведения человека.

Во-первых, восприятия. Зрение даже так называемого «душевно здорового человека» не всегда позволяет ему видеть все цвета, слышать все тональности или получать максимальное количество восприятий при помощи органов обоняния, вкуса или осязания или получать ощущения в теле.

Существуют две основные линии коммуникации с физически измеримым

миром, который большинство людей считает реальностью. Исследователи прошлого считали, что пребывание лицом к лицу с реальностью является абсолютной необходимостью, если человек с душевными отклонениями хочет стать душевно здоровым, но тем не менее, технология того, каким образом это делается, до сих пор отсутствовала. Чтобы быть лицом к лицу с реальностью в настоящем времени, человеку совершенно необходимо иметь способность воспринимать эту реальность по коммуникационным каналам, которые он использует чаще всего.

В любом из восприятий человека может существовать аберрация, вызванная психическим расстройством, которое не позволяет аналитической части разума осознавать полученные ощущения. Другими словами, с механизмами восприятия цвета все может быть в порядке, однако в разуме могут существовать цепи, которые «стирают» цвет, прежде чем сознание получит возможность воспринять объект посредством зрения. Было обнаружено, что слепота в отношении цвета является относительной, существуют также ее степени, и цвета могут казаться менее яркими, тусклыми или, в крайних случаях, могут вообще не восприниматься. Все мы знаем людей, которые ненавидят «кричащие» цвета, и людей, которым такие цвета кажутся недостаточно «кричащими» и заметными. Такая различная степень слепоты в отношении цвета не признается психическим заболеванием, ее обнаружили и расплывчато определили как «особый вид состояния ума».

Есть люди, которых очень беспокоит шум, и кто, например, слыша громкие завывания скрипки, чувствует, будто его барабанные перепонки сверлят коловоротом, и есть люди, которых успокаивал бы оркестр из пятидесяти громко играющих скрипок, и есть люди, которые теряют всякий интерес и скучают, когда видят скрипку, и есть люди, которым звук скрипки кажется монотонным и неважно, насколько сложна мелодия. Такие различия в восприятии звука, а также различия в восприятии цветов и прочие погрешности зрения считаются врожденными, связанными с органическими дефектами, либо им не уделяется никакого внимания.

Аналогичным образом, от человека к человеку существует бесчисленное множество вариаций восприятия запаха, тактильных ощущений, ощущений в теле, восприятия боли и силы тяжести. Если вы посмотрите на своих друзей, то сможете заметить, что существуют огромные различия в восприятиях одних и тех же раздражителей. Кому-то запах индейки, которая запекается в духовке, кажется чудесным, кто-то к нему безразличен, а кто-то может вообще его не почувствовать. А для кого-то индейка пахнет в точности как масло для волос, если уж рассматривать крайние ситуации.

Причина существования такой разницы в восприятиях оставалась неяс-

ной, пока мы не получили состояние клир. В значительной степени такое качество и количество восприятий обусловлено абберациями. Люди в состоянии клир так же будут проявлять различия в восприятии благодаря прошлому приятному опыту и собственной чувствительности, и их реакция не должна автоматически считаться стандартной и адаптированной золотой серединой, которая стала бледной и уродливой целью учений прошлого. Реакция человека в состоянии клир максимально соответствует его желанию иметь реакцию. Запах горящего пороха по-прежнему кажется ему опасным, но от этого он не заболевает. Запах индейки в духовке кажется ему приятным, если он голоден и любит индейку, и в такие моменты она для него пахнет очень и очень вкусно. Скрипка используется для того чтобы играть на ней мелодии, ее звук не монотонный, не причиняет боли, и человек в состоянии клир может наслаждаться всеми тональностями ее звука, если ему нравится скрипка. А если скрипка ему не нравится, то он любит литавры, саксофон или же отсутствие музыки — по настроению. Другими словами, существует две переменных величины. Одна из них — безумная — вызвана абберациями. Другая — достаточно рациональная и понятная — обусловлена характером самой личности.

Поэтому ощущения абберированного (неотклированного) человека сильно отличаются от восприятий клированного человека (без аббераций).

Существует также разница восприятий, обусловленная разницей в фактическом строении органов восприятий, и связанные с этим ошибки. Некоторые из этих ошибок, как минимум, имеют органическую природу: продырявленные барабанные перепонки не являются полноценными звукозаписывающими механизмами. Однако большая часть ошибок в органических восприятиях (ощущениях) имеет психосоматическую природу.

Люди, и даже дети, повсеместно носят очки. Большая часть людей надевает очки в попытке исправить состояние, которое само их тело пытается разладить обратно. До того, как человек надевает очки, его зрение ухудшается по причине психосоматики (не из-за того, что он носит очки). И это наблюдение настолько же безответственно, как и утверждение, что когда яблоки падают с деревьев, они подчиняются закону гравитации. Один из дополнительных бонусов, который получает человек в состоянии клир — это то, что его зрение, если оно было плохим, когда у него еще были абберации, заметно улучшается, и он возвращает себе оптимальную способность зрительного восприятия, уделив этому небольшое внимание. (Невзирая на возражения изготовителя очков против дианетики, это поддерживает его бизнес, поскольку бывали случаи, когда люди в состоянии клир были вынуждены по мере лечения покупать пять пар очков, одну за другой, чтобы компенсировать изменения в зрении, а зрение многих людей с абберациями, которые достигли этого состояния на

склоне лет, устанавливается на отметке чуть ниже оптимального).

Зрение человека с абберрациями становится хуже на физическом уровне по причине абберраций этого человека, и орган, получающий восприятия, исключается из оптимальной рабочей системы. Повторные обследования после работы с абберрациями показали, что тело принимает героические усилия, чтобы восстановиться до оптимального состояния.

В дополнение к другим восприятиям, слуховые способности отличаются от человека к человеку на физическом уровне. Например, отложения кальция приводят к ощущению постоянного звона в ушах. Избавление от абберраций позволяет телу провести собственную коррекцию в сторону достижимого оптимального состояния: отложения кальция исчезнут, и звон в ушах прекратится. Кроме указанного случая, существует большая разница в слуховых восприятиях с точки зрения физического устройства тела. С точки зрения физического устройства тела, а также с учетом абберраций, слух может быть очень чутким или очень ограниченным; так, один человек может услышать шаги за квартал и будет считать это нормальным, а другой не услышит, как на его крыльце бьют в большой барабан.

Факт большого различия в восприятиях от человека к человеку по причине наличия абберраций и психосоматических заболеваний—это наименьшее из открытий, перечисленных в этой книге. Рикол от человека к человеку различается гораздо сильнее.

В процессе наблюдения за людьми в состоянии клир и за людьми с абберрациями был выявлен совершенно новый процесс рикола, который всегда был присущ разуму и на который никогда не обращали внимания. Очень немногие люди с абберрациями пользуются им в полной мере. Тем не менее, люди в состоянии клир пользуются им постоянно. Естественно, автор не делает намека на то, что ученые прошлого не отличались наблюдательностью. Мы имеем дело с полностью новым и до настоящего времени не существовавшим объектом изучения—состоянием клир. То, что с легкостью делает человек в состоянии клир, частично могут делать лишь немногие, и то не на постоянной основе. Врожденная, а не полученная, умственная способность вспоминать в дианетике именуется техническим термином «возвращение». Это слово используется в своем словарном значении, при учете того факта, что именно эта способность обычно используется разумом для вспоминания. Работает она следующим образом: человек может «направить» часть своего разума в прошлый момент на ментальном или одновременно на ментальном и физическом уровне и «повторно прожить» моменты своего прошлого, в той же форме и с теми же ощущениями. Давным-давно в искусстве, которое называ-

лось «гипноз», к гипнотизируемому применялся метод «регрессии». Гипнотизер, пользуясь одной из двух техник, посылал гипнотизируемого назад, в моменты прошлого. Это осуществлялось с использованием техник введения в транс, наркотических средств или лекарственных препаратов и большого объема технологии.

Гипнотизируемый мог быть «полностью» отправлен в момент прошлого и вести себя так же, как вел себя в том возрасте, в который он возвращался, проявлять при этом те же способности и иметь те же воспоминания, которые были у него на тот момент, и это называлось «ревивификация» [повторное проживание — прим. пер.]. Метод «регрессии» позволял части личности человека оставаться в настоящем времени, а части — отправляться в прошлое. Считалось, что эти способности разума проявляются только при гипнозе и что их можно использовать только в гипнотическом состоянии. Это искусство очень древнее, его история насчитывает несколько тысяч лет, и сегодня оно существует в Азии в том виде, в котором оно, очевидно, и существовало с начала времен.

В этой книге термин «регрессия» заменен на «возвращение», поскольку это несравнимые вещи, и поскольку «регрессия» как термин имеет некоторые негативные значения, которые мешают его использовать. Термин «ревивификация» в дианетике был заменен на «повторное проживание», поскольку в дианетике становятся понятными принципы действия гипноза, и в дианетической терапии гипноз не применяется, что будет разъяснено ниже.

Таким образом, у разума есть другая способность вспоминать. Часть разума может «возвращаться» в прошлое даже тогда, когда человек находится в полностью осознанном состоянии, и повторно переживать прошлый опыт в полном объеме. Если вы хотите в этом убедиться, проверяйте на нескольких людях, пока не найдете того, кому это дается легко. Будучи в полностью осознанном состоянии, он может «вернуться» в моменты своего прошлого. Он может не знать о том, что обладает такой способностью, пока вы не попросите его вернуться. Если он и знал об этой своей способности, то, скорее всего, считал, что она есть у всех людей (такого рода предположения ранее мешали обнаружению многих данных, описанных в этой книге). Он может вернуться в прошлое в момент, когда он плавал, и получить все восприятия слуха, зрения, вкуса, обоняния, осязания, ощущения от процессов в теле во время плавания, и др.

Один «ученый» муж как-то на протяжении нескольких часов пытался продемонстрировать публике, что вызывание в памяти запаха как ощущения, например, является невозможным, поскольку «в неврологии было доказано, что обонятельные нервы не связаны с таламусом». Два человека из публики открыли в себе способность к возвращению, но, несмотря на это, ученый муж

продолжал доказывать, что вызвать в памяти запах невозможно. Проверка присутствующих, вне зависимости от того, смогли они осуществить возвращение или нет, показала, что половина людей могут вспомнить запах, если почувствуют его снова.

Возвращение—это полный рикол. Неповрежденная память человека способна заставить органы снова воспринять раздражители из момента прошлого. Частичный рикол—это обычная вещь. Он встречается не настолько часто, чтобы считаться «нормальным», но достаточно часто для того, чтобы посвятить некоторое время его изучению. Он сам по себе является переменной величиной.

Восприятие настоящего момента является одним из способов нахождения лицом к лицу с реальностью. Однако, если человек не может находиться лицом к лицу с реальностью прошлого, то он до какой-то степени не находится лицом к лицу с частью реальности в целом. Если мы согласны с тем, что восприятие реальности лицом к лицу является желательным, то человеку, если он считается совершенно «душевно здоровым» с точки зрения современной науки, придется также воспринимать и реальность вчерашнего дня. Способность воспринимать «реальность вчерашнего дня» требует определенной способности вызывать эту реальность в памяти. Человек должен был бы быть способен вспоминать. Сколько есть способов вспоминания?

Во-первых, возвращение. Это новое слово. Эта способность дает возможность просматривать движущиеся картинки и другие восприятия, записанные в момент события, и получить все ощущения. Человек также может вернуть прошлые выводы и образы. Способность снова оказаться в том месте, где были впервые получены желаемые данные, очень помогает при обучении, проведении исследований и в обычной жизни.

Есть более часто используемые способы осуществления рикола. Оптимальный рикол осуществляется методом возвращения одного или нескольких восприятий, в то время как сам человек остается в настоящем времени. Другими словами, когда некоторые люди думают о розе, они ее видят, ощущают ее аромат и форму. Они ярко воспринимают все цвета «внутренним взором», если использовать старинный оборот. Они ярко чувствуют ее запах. Они могут ощущать даже остроту ее шипов. Они думают о розах, вызывая в памяти конкретную розу.

Такие люди, думая о корабле, увидят конкретный корабль, почувствуют его движение, если мысленно будут находиться на его борту, запах смолы или другие менее приятные запахи, и услышат его звуки. Они увидят корабль во всех цветах и в движении и услышат все связанные с ним звуки.

Эти способности очень отличаются от одного аберрированного человека

к другому. Некоторые люди, когда их просят подумать о розе, могут просто представить розу. Некоторые могут ощутить ее запах, но не увидеть. Некоторые видят ее бесцветной или очень неопределенного цвета. Когда аберрированного человека просят подумать о корабле, некоторые видят только плоскую, бесцветную и неподвижную картинку, например, картину с изображением корабля или его фотографию. Некоторые воспринимают корабль в движении и без цвета, зато со звуком. Некоторые слышат звуки корабля, но не видят никакой картинки.

Некоторые просто думают о корабле как об идее о том, что корабли существуют, и о том, что им о них известно, но не видят, не ощущают, не слышат, не чувствуют запахи и не могут осуществить рикол никаких иных ощущений.

Некоторые наблюдатели прошлого называли это «образным мышлением», но этот термин настолько неприменим к слуховым и осязательным ощущениям, ощущениям в теле и к боли, что в качестве технического дианетического термина мы используем термин «рикол». Ценности рикол уделялось так мало внимания, что вся эта концепция ранее даже не была сформулирована. Поэтому она так подробно рассматривается в этой главе.

Очень просто проверить способность к риколу. Если вы спросите у своих друзей, каковы их способности, то удивитесь, насколько сильно отличаются способности от человека к человеку. Некоторые могут осуществить рикол одного, другие — другого, у некоторых вообще нет рикол, но при этом они используют эту способность в жизни.

Если вы будете проводить испытание среди своих друзей, то помните, что любое восприятие подшивается в память и, следовательно, может быть из нее вызвано, включая боль, температуру, ритм, вкус и вес, а также зрение, слух, тактильные ощущения и обоняние. Дианетические термины для этих вызванных к жизни моментов следующие: визио (зрение), соник (слух), тактильные ощущения (осязание), обоняние (запахи), ритмика, кинестетика (вес и движение), соматика (боль), термические ощущения (температура) и органик (ощущения в теле и, согласно новому определению, эмоции).

Кроме того, существует еще один вид умственной деятельности, который можно назвать воображением или творческим воображением. Он также представляет собой обширную область для исследования.

Воображение — это повторное комбинирование прошлых переживаний, которые человек испытал, о которых он подумал или которые он создал, используя свой интеллект, и такие объекты не обязательно существуют в реальности. Это способ ума представлять желаемые цели или предсказывать будущее. Воображение имеет большую ценность в качестве компонента базовых решений при урегулировании проблем, созданных в уме и в повседневной жизни.

Тот факт, что оно представляет собой процесс повторного комбинирования, никоим образом не лишает его масштабной и чудесной сложности.

Человек в состоянии клир использует все возможности своего воображения. Существуют воображаемые впечатления для зрения, обоняния, вкуса и слуха, для каждого из всех возможных восприятий. Существуют сфабрикованные впечатления, созданные на основе моделей, содержащихся в банках памяти, в сочетании с концептуальными идеями и мыслительными конструкциями. Новые физические конструкции, завтрашний день с точки зрения сегодняшнего дня, следующий год с точки зрения прошлого года, предстоящее удовольствие, дела, которые нужно сделать, случаи, которых нужно избегать — все это продукт воображения.

Воображение человека в состоянии клир включает полноцветное визио, соник с различением тонов звуков, тактильные ощущения, обоняние, ритмику, кинестетику, термические восприятия и ощущения в теле. Если попросить его представить, что он едет в позолоченной карете, запряженной четверкой лошадей, он «увидит» экипаж в полном цвете, почувствует движение, «услышит» все присутствующие звуки, «ощутит» запахи, которые, по его мнению, должны присутствовать в этой картинке, а также обивку, собственное движение и присутствие в карете.

Кроме стандартного воображения существует также творческое воображение. Это обширная неограниченная способность, которая сильно разнится от человека к человеку и которая в очень большой степени присутствует у некоторых людей. Описание этой способности, несмотря на то что она не входит в диапазон работы ума, рассматриваемый в рамках дианетики, приведено здесь для того, чтобы показать, что она является отдельной умственной способностью. Творческое воображение присутствует у человека в состоянии клир и может быть продемонстрировано, даже если оно было заблокировано у него, пока он был аберрированным. Эта способность является врожденной. Она может быть аберрирована только посредством запрета ее использования, то есть, посредством аберрирования самого факта ее применения или же капсулирования всего разума. Однако же, творческое воображение, посредством которого создаются произведения искусства, рождаются государства и происходит совершенствование человека, можно рассматривать как отдельную независимую функцию, причем ее существование никоим образом не зависит от наличия aberrаций у человека, поскольку исследование принципов ее действия при использовании человеком в состоянии клир демонстрирует ее врожденную природу. Ее отсутствие — это редкость.

И, наконец, существует последний и самый важный вид деятельности

ума. Мы смотрим на человека как на существо, наделенное разумностью. Эта разумность зависит от его способности разрешать задачи посредством восприятия, воссоздания и понимания ситуаций. Эта разумность является наивысшей функцией той части ума, которая делает человека человеком, а не животным. Способность вспоминать, воспринимать и использовать воображение, в свою очередь, дает человеку поразительную способность делать выводы и использовать эти выводы для того, чтобы делать дальнейшие выводы. Мы говорим о разумном человеке.

Разумность, в отличие от aberrаций, можно изучить на примере человека в состоянии клир, и исключительно в таком состоянии. Наличие aberrаций создает видимость нерациональности aberrированного человека. Несмотря на то что такую нерациональность можно осторожно называть «эксцентричностью», «человеческим заблуждением» или даже «индивидуальной особенностью», тем не менее, она представляет собой нерациональность. Личность не зависит от того, насколько нерациональны действия человека. Например, вождение в пьяном виде и убийство ребенка на пешеходном переходе или потенциальный риск убить ребенка во время вождения в пьяном виде — это не черта характера. Нерациональность — это просто неспособность извлекать верные ответы из имеющихся данных.

Любопытно, что несмотря на то, что «всем известно» (это утверждение позволяет циркулировать невероятному количеству ложной информации), что «человеку свойственно ошибаться», разумная часть ума, которая занимается тем, что производит вычисления и вырабатывает решения для задач, и которая, собственно, и делает человека человеком, абсолютно не способна на ошибку. Это было ошеломительное открытие, которое на самом деле не должно было бы ошеломлять. Его можно было логически вывести уже давно. Это очень просто и легко понять. Фактическая способность человека производить вычисления всегда работает безошибочно, даже если речь идет об очень aberrированном человеке. Наблюдая за деятельностью такого aberrированного человека, можно легкомысленно предположить, что его вычисления неверны. Но это ошибка наблюдателя. Любой человек, как aberrированный, так и в состоянии клир, производит совершенные вычисления на основе хранящихся и воспринимаемых данных.

Возьмем обычную вычислительную машину (а ум является великолепным инструментом, намного превосходящим любую машину, которую он же может изобрести в будущем) и введем в нее задачу. Умножим семь на один. Ответ будет, конечно же, «семь». Теперь умножим шесть на один, продолжая удерживать кнопку «семь». Шестью один — шесть, но ответ будет «сорок

два». Продолжая удерживать кнопку «семь», будем задавать машине другие задачи. Несмотря на верные параметры, мы получим неверные ответы. Теперь зафиксируем кнопку «семь» в постоянно нажатом состоянии, и попытаемся подарить такую машину кому-то. Очевидно, что никто не захочет брать эту машину, потому что она сумасшедшая. Она скажет вам, что десятью десятью будет семьсот. Но что на самом деле неверно — работа самого вычислительного устройства или неверные данные на вводе?

Человеческий ум, используемый для разрешения задач, степень и количество переменных в которых могут тысячу раз в час завести в тупик любую машину, ставится жертвой неверных данных. В машину попадают неверные данные. Машина выдает неверные ответы. Неверные данные записываются в банки воспоминаний человека, и человек реагирует «ненормальным» образом. По сути, вопрос устранения аберрации состоит в обнаружении «зажатой семерки». Но об этом мы поговорим позже. К настоящему моменту мы разобрались с основным материалом.

Существуют разные способности и виды деятельности человеческого разума, который постоянно находится в процессе решения разнообразных задач. Он воспринимает, осуществляет рикол или возвращение, представляет, осмысляет и затем разрешает задачу. При помощи восприятий, банков воспоминаний и механизма воображения, которые представляют собой отдельные функции, разум выдает ответы, которые неизменно точны и характер которых может меняться только в ходе наблюдения, обучения и изменения точки зрения.

Основная цель разума и основная природа человека, как это видно на примере человека в состоянии клир, является созидательной и хорошей, повсеместно созидательной и повсеместно хорошей, и характер решений может меняться только в ходе наблюдения, обучения и изменения точки зрения.

Человек — хороший.

Уберите основные аберрации, и вместе с ними уйдет то зло, которое так обожают схоласты и моралисты. Единственная отделимая часть человека — это зло. С уходом зла все ярче проявляется личность человека и его жизненная энергия. Он радуется уходу зла, потому что зло являлось физической болью.

Далее в этом руководстве мы поговорим об экспериментах и доказательствах вышесказанного, и все это можно измерить с милой сердцу физика точностью. Таким образом, человек в состоянии клир не является «приспособленцем», который действует по причине наличия закапсулированных и подавленных областей ума. Это человек, на которого ничто не давит и который действует на основе самоопределения. Его способности воспринимать, осуществлять рикол, возвращаться, представлять, создавать и производить

вычисления описаны выше.

Клир—это цель дианетической терапии, которая может быть достигнута с применением терпения, небольшого объема данных и труда. Любой человек может достичь этого состояния, за исключением печальных случаев удаления части мозга или наличия сильно недоразвитой нервной системы.

Мы поговорили о цели дианетики. Давайте поговорим о цели человека.

На протяжении долгих веков люди находились в поиске цели человека — самого главного общего знаменателя всех его действий, динамического принципа его существования. Если бы он был найден, он неизбежно позволил бы людям получить многие ответы на их вопросы. Он позволил бы объяснить все феномены поведения, он позволил бы разрешить главные задачи человечества и, что самое главное, он должен быть применимым.

Представьте себе, что все знания располагаются выше или ниже некой демаркационной линии. Все, что находится выше ее, не является необходимым для устранения аберраций и общих недостатков человека, и об этом мало что известно точно. К такой области мысли относилась бы метафизика и мистицизм. Ниже демаркационной линии располагается конечная вселенная. Все вещи в конечной вселенной, как известные, так и неизвестные на настоящий момент, можно ощутить, испытать на опыте или измерить. Известные данные в конечной вселенной после такого ощущения, испытания на опыте и измерения можно отнести к классу научной истины. В конечной вселенной были обнаружены все факторы, необходимые для разработки науки о разуме. Они были открыты, прочувствованы, измерены и испытаны, и после этого стали научной истиной. Конечная вселенная состоит из ВРЕМЕНИ, ПРОСТРАНСТВА, ЭНЕРГИИ и ЖИЗНИ. Остальные существующие факторы не являются необходимыми для этой формулы.

У ВРЕМЕНИ, ПРОСТРАНСТВА, ЭНЕРГИИ и ЖИЗНИ есть общий элемент. Можно сказать, что ВРЕМЯ, ПРОСТРАНСТВО, ЭНЕРГИЯ и ЖИЗНЬ возникли в какой-то момент, и им была дана команда продолжать существование практически до бесконечности. Им было сказано только то, ЧТО им нужно делать. Они подчиняются единственному приказу, и этот приказ — «ВЫЖИВАЙ!».

Динамический принцип существования — это ВЫЖИВАНИЕ

Целью жизни можно считать бесконечное выживание. Можно продемонстрировать, что человек как форма жизни во всех своих действиях и целях подчиняется единственной команде: «ВЫЖИВАЙ!»

Утверждение о том, что человек выживает, не является новым. Новым здесь является то, что побудительным мотивом человека служит исключительно выживание.

То, что такой единственной целью является выживание, не означает, что

человек является оптимальным механизмом выживания, созданным или достигнутым природой. Целью динозавра также являлось выживание, но динозавры давно вымерли.

Подчинение команде «ВЫЖИВАЙ!» не означает, что каждая попытка выжить обязательно будет успешной. Организму, который пытается изобрести безотказные техники или формы выживания, препятствуют изменения окружающей среды, мутации и иные факторы.

Жизненные формы изменяются и умирают, в то же время развиваются новые жизненные формы, в точности как каждый отдельный живой организм, который сам по себе не бессмертен, создает новые живые организмы и затем умирает. Если бы вы захотели сделать так, чтобы жизнь выживала на протяжении очень долгого периода времени, прекрасным выходом стало бы изобретение способа, благодаря которому жизнь могла бы принимать многочисленные формы, и тогда сама по себе смерть стала бы необходимостью и способствовала бы выживанию жизненной силы самой по себе, поскольку только смерть и разложение могут унести с собой старые формы жизни, в то время как новые изменения в окружающей среде приведут к появлению новых форм жизни. Жизнь как сила существует практически бесконечно, и составляющие ее организмы и формы претерпевают циклические изменения.

Каковы были бы оптимальные характеристики выживания различных жизненных форм? У них должны быть некоторые фундаментальные характеристики, которые отличались бы от вида к виду, так же как одно окружение отличается от другого.

Это важно, поскольку набор характеристик, связанных с выживанием одного вида, отличается от соответствующего набора, связанного с выживанием другого вида, хотя в прошлом этот факт практически не рассматривался.

Питание, защита (как оборона, так и нападение) и размножение — это различные способы выживания. Жизненные формы, которые не находят решения для указанных задач, не выживают. Каждая жизненная форма допускает те или иные ошибки, продолжая сохранять ту или иную характеристику или развивая характеристики, которые могут привести к ее вымиранию. Однако, характеристики, которые приводят к успешному выживанию жизненных форм, гораздо поразительнее, чем их ошибки. Естествоиспытатели и биологи постоянно определяют характеристики тех или иных жизненных форм обнаруживая, что их развитие обусловлено потребностью, а не прихотью. Рельефность раковины моллюска, узор в виде лица на крыльях бабочки — все это имеет ценность для выживания.

После выделения выживания в качестве единственной *динамики** существования жизненной формы, которая объясняла бы все ее действия, возникла необходимость в дальнейшем изучении действий, связанных с выживанием. Было открыто, что боль и удовольствие являются единственными необходимыми составляющими формулы для действия, которое предпринимает жизненная форма в своем стремлении выжить.

Как показано на графике (смотри схему на стр. 53), спектр жизни простирается от нуля (смерть или вымирание) до бесконечности (потенциальное бессмертие). Считается, что этот спектр включает в себя бесконечное количество линий, как бы в виде лестницы, устремленной к потенциальному бессмертию. Каждая следующая линия в лестнице располагается с большим интервалом от предыдущей, причем расстояние увеличивается в геометрической прогрессии.

Побуждение к выживанию толкает организм от смерти к бессмертию. Боль наивысшей степени располагается чуть ранее смерти, а удовольствие наивысшей степени означает бессмертие. Можно прийти к выводу, что, с точки зрения организма или вида, бессмертие имеет притягательную силу, а смерть — отталкивающую. Однако, по мере подъема уровня выживания все выше и выше в направлении бессмертия, интервалы между линиями становятся все шире и шире, до тех пор, пока разница в уровнях не оказывается абсолютно непреодолимой. Стремление состоит в избегании смерти, которая наделена отталкивающей силой, и движении к бессмертию, которое наделено притягательной силой. Притягательная сила — это удовольствие, отталкивающая сила — это боль.

На *графике выживания* человека стрелка доходит до области высокого потенциала в рамках четвертой зоны. В ней потенциал выживания очень

* Для того чтобы создать номенклатуру дианетики, которая не была бы слишком сложной с учетом нашей цели, слова английского языка, которые обычно считаются именами прилагательными или глаголами, стали в ней именами существительными. Это было сделано на тех разумных основаниях, что существующие термины, которые обозначают так много различных понятий, нельзя использовать в дианетике без разъяснения их предыдущих значений. Чтобы избежать разъяснения предыдущих значений и заявлений о том, что текущее значение термина от него отличается, тем самым безнадежно запутывая способ коммуникации, а также чтобы обойтись без древней традиции составления тяжелых и напыщенных слов греческого и латинского происхождения, мы приняли этот принцип для составления номенклатуры.

Прим. Слово «динамика» [англ. прил. *dynamic* «динамичный», «находящийся в движении» — прим. пер.] используется в настоящей книге в качестве имени существительного. Читатель отметит также слова «соматика», «результат восприятия» [англ. сущ. *percepts* — Прим. пер.] и некоторые другие, и при первом использовании таких терминов им будут даны определения.

высок, и человек получает удовольствие от существования.

Слева направо идут годы жизни.

Импульс к удовольствию создает динамику. Удовольствие является наградой, и поиск награды—целей, связанных с выживанием—это деятельность, приносящая удовольствие. И как бы для гарантии, чтобы достижение выживания оставалось непреходящим требованием: «ВЫЖИВАЙ!»—предусмотрено также, что снижение высокого потенциала выживания приносит боль.

Боль предназначена для того чтобы оттолкнуть человека от смерти, а удовольствие—для того, чтобы подстегивать его на пути к оптимальному существованию. Поиск и получение удовольствия не менее ценны для выживания, чем избегание боли. Более того, согласно свидетельствам, полученным в ходе наблюдения, во вселенском масштабе удовольствие имеет большую ценность, чем боль.

Самое время дать удовольствию еще одно определение, не связанное с бессмертием. В словаре написано, что удовольствие—это «удовлетворение; приятные эмоции, как душевные, так и физические; временное наслаждение; нечто обратное боли». Так много вещей и видов деятельности приносит удовольствие, что один только каталог того, что человек делает и считает при этом приносящим удовольствие, может служить исчерпывающим определением. Что мы подразумеваем под «болью»? В словаре написано: «физические или душевные страдания; наказание».

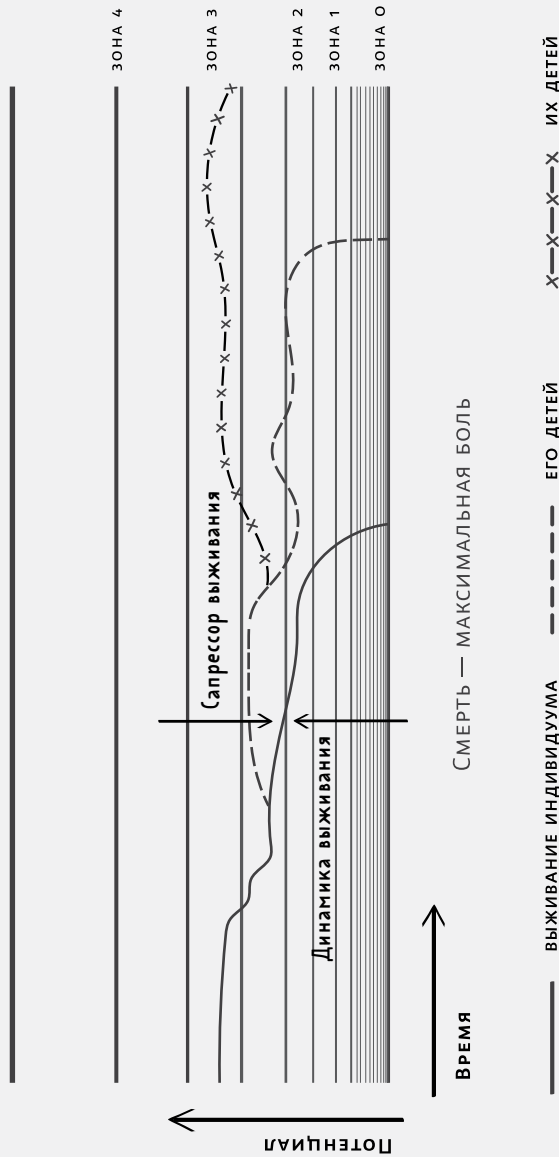
Кстати, эти два определения указывают на интуитивное направление мышления, которое отражено в языке. Как только человек находит что-то, что дает ему возможность разрешать до того неразрешимые задачи, тут же оказывается, что это «уже давно написано» в словаре.

Если бы мы захотели изобразить такой же график для цикла существования жизненной формы, он был бы идентичным, за исключением того, что количество лет пришлось бы изменить на миллиарды. Между существованием и потенциалом человека и существованием и потенциалом вида не существует иной разницы, кроме количества лет. К такому заключению можно прийти даже без учета того примечательного факта, что человеческое существо по мере своего физического развития от зиготы до взрослого мужчины или женщины проходит через все стадии, через которые проходит весь вид.

Тем не менее, на этом графике представлено больше сведений, чем мы описали ранее. Физическое и душевное состояние человека изменяется час за часом, день за днем, год за годом. Таким образом, уровень выживания может быть изображен по зонам либо в виде ежедневной кривой, либо в виде жизненной кривой с указанием часовых или годовых интервалов. На графике было бы представлено две кривых: кривая физического состояния и кривая

ГРАФИК ВЫЖИВАНИЯ

ПОТЕНЦИАЛЬНОЕ БЕССМЕРТИЕ — МАКСИМАЛЬНОЕ УДОВОЛЬСТВИЕ



Спрессор выживания — это усилие выживать, прилагаемое другими формами жизни и энергией других видов.

Динамика выживания — это движущий импульс направленный вверх в стремлении избежать боли и получать удовольствие.

душевного состояния. Когда вы доберетесь до конца этой книги, взаимосвязь между эти кривыми станет для вас очевидной, и вы увидите, что обычно падение кривой душевного состояния влечет за собой падение кривой физического состояния.

Душевное и физическое состояние могут быть наложены на зоны графика.

Указанные четыре зоны могут именоваться зонами состояний бытия. Когда человек эмоционально счастлив, уровень его выживания располагается в **ЗОНЕ №4**. Когда человек очень сильно болен физически, с учетом степени его заболевания, уровень его выживания может быть расположен в **ЗОНЕ №1** или близко к смерти.

Этим зонам были даны неточные, но описательные определения.

ЗОНА №3 — это зона счастья и хорошего самочувствия. **ЗОНА №2** — это уровень сносного существования. **ЗОНА №1** — это зона гнева. Нулевая зона — это зона апатии. Эти зоны могут быть использованы в качестве шкалы тонов, на которой можно разметить состояние ума. Чуть выше смерти (нулевая отметка) располагается самая нижняя умственная апатия или самый нижний уровень физического существования — отметка или тон **0.1**. Область тона **1.0**, в котором тело борется с физической болью или болезнью, либо в котором существо проявляет гнев в сражении, простирается от тона **1.0**, то есть негодование или враждебность, через тон **1.5**, где человек кричит на других в бешенстве, и до тона **1.9**, где он настроен на проявление агрессии. В области между тоном **2.0** и до тона **3.0** присутствует рост интереса к жизни, и так далее.

Жизнь так устроена, что физическое или душевное состояние не остается неизменным долгое время. Существуют различные их колебания. В течении одного дня аберрированный человек может на душевном уровне перемещаться от тона **0.5** до тона **3.5**, как вверх, так и вниз. Несчастный случай или болезнь могут вызвать аналогичные колебания в пределах одного дня. Эти цифры могут относиться к четырем состояниям: душевное состояние в остром проявлении и общее душевное состояние усредненного характера, физическое состояние в остром проявлении и общее физическое состояние. В дианетике мы не так часто применяем шкалу физических тонов. Шкала умственных тонов, однако, получила обширное применение и имеет огромную важность!

Цифровые значения состояний счастья, сносного существования, гнева и апатии не являются произвольными. Они выведены из наблюдений за поведением человека в разных эмоциональных тонах. В течение обычного дня человек в состоянии клир, как правило, находится в районе тона **4.0**. Он в целом находится в тоне **4.0**, что является неотъемлемой характеристикой состояния клир. У автора есть смутная догадка, что нормой в современном обществе,

вероятно, признается тон около 2.8.

На этом двухмерном описательном графике объединены важные данные, необходимые для разрешения задач, связанных с динамикой жизни, и такая их комбинация является применимой для наших целей. Горизонтальные линии начинаются у нулевой линии, которая располагается чуть выше смерти, и продолжают в геометрической прогрессии. Каждая зона вмещает в себя десять линий, и каждая зона обозначает душевное или физическое состояние существа, как это было указано выше. С учетом геометрической прогрессии между линиями остаются увеличивающиеся по ширине интервалы. Ширина такого интервала — это потенциал выживания, существующий на момент, когда верхняя точка стрелки, отражающей динамику выживания, находится в пределах данного интервала. Чем дальше от смерти находится верхняя точка стрелки, отражающей динамику выживания, тем больше у человека возможностей для выживания. Геометрическая прогрессия уходит в невообразимую бесконечность и, очевидно, не может достичь ее. Организм выживает с течением времени слева направо. Оптимальное выживание, то есть бессмертие, измеряется по времени слева направо. Потенциал измеряется по вертикали.

Организм фактически наследует динамику выживания у своего вида. Организм является частью вида так же, как шпала является частью железной дороги, которую наблюдает едущий в поезде пассажир, который при этом всегда находится в настоящем моменте; впрочем, это, возможно, не лучшая аналогия.

Организм имеет внутреннее побуждение отталкиваться от источников боли. Источник боли не является движущей силой, как не является ею, например, шиповник, который своими колючками ранит руки; это организм отталкивает потенциальную боль, которую может вызвать колючка.

При этом организм обладает силой, которая притягивает его к источникам удовольствия. Не удовольствие как магнит притягивает к себе организм, а сам организм обладает силой притяжения удовольствия. Эта способность является врожденной.

Отталкивание источников боли и притяжение к источникам удовольствия действуют в качестве объединенного усилия на пути от смерти к бессмертию. Стремление отдалиться от смерти не менее сильное, чем стремление приблизиться к бессмертию. Другими словами, с точки зрения динамики выживания удовольствие настолько же ценно, как и боль. Не стоит понимать это так, что выживание — это постоянное удерживание внимания на будущем. Размышления об удовольствии, чистое наслаждение, размышления о прошлых удовольствиях — все эти факторы образуют гармонию, кото-

рая автоматически ведет человека к наивысшему потенциалу выживания посредством оказания физического влияния на организм; при этом для нее во время таких размышлений не требуется включать будущее как значимую часть умственных вычислений.

Удовольствие в форме реакции на причинение физического вреда телу, например, в случае половых извращений, позволяет обнаружить соотношение между последствиями для тела (понижение по шкале в сторону боли) и последствиями для ума от испытываемого удовольствия. Следовательно, общая динамика выживания понижается.

В среднем, вероятность получения травмы в будущем в связи с такими действиями, а также состояние, в котором человек находится в соответствующий момент, также понижают динамику выживания. Из-за этого человечество в ходе своей истории не приветствовало различные виды распушенности. Это то, что обычно формулируется как «аморальное удовольствие». Поступки, которые приводят к подавлению выживания или могут к этому привести, и которые при этом считаются удовольствием, получали осуждение в то или иное время на протяжении истории человечества. Некоторые поступки или классы поступков когда-то считались аморальными, так как понижали динамику выживания. Наложение клейма аморальности в дальнейшем могло основываться в большой степени на предрассудках и аберрациях, вследствие чего постоянно существует спор о том, что морально, а что нет.

Из-за того что определенные вещи, которые считаются удовольствием, на самом деле являются болью, и вы будете с легкостью это отмечать, когда дочитаете эту книгу, а также из-за приведенной выше «формулы морали», в аберрированном обществе может быть дискредитировано удовольствие как таковое. Определенное направление мышления, о котором мы поговорим позже, не позволяет человеку отличать одно от другого. Примером этого может быть факт смешивания одного нечестного политика со всеми политиками. В античном Риме любили такие удовольствия, например, удовольствием считались действия, которые создавали некоторые неудобства другим видам, скажем, христианам. Когда христиане низвергли это языческое государство, античный Рим стал считаться злом. Таким образом, все, что было связано с Римом, было объявлено злом. Дошло до того, что любовь римлян к баням привела к аморальности бань, и примерно пятьсот лет вся Европа ходила грязной. Рим стал таким обобщенным источником боли, что все римское стало считаться злом и продолжало таким оставаться долгое время после гибели римского язычества. Вот так аморальность становится запутанным предметом. В случае Рима она стала такой запутанной, что само по себе удовольствие было заклеено как порок.

Когда половину потенциала выживания вычеркивают из списка законных вещей, выживание значительно сокращается. Если мы посмотрим на этот график в аспекте расовых предрассудков, сокращение потенциала выживания половины населения приводит к ужасным последствиям для расы.

На самом деле, поскольку человек—это всего лишь человек, то никакие законы, как бы их ни заставляли соблюдать, не могут полностью уничтожить притягательность удовольствия. Однако, в этом случае слишком многое оказалось уничтоженным или под запретом, и это обусловило именно то, что произошло: мрачное средневековье и замедление темпов развития общества. Общество процветало только в такие периоды как Возрождение, в котором удовольствие стало считаться менее незаконным.

Когда раса или человек опускаются во вторую зону, как это показано на графике, и общий тон начинает колебаться в диапазоне от первой зоны и практически до третьей, наступает безумие. Безумие—это отсутствие разумности. Это также состояние, в котором раса или организм так близко и так часто приближаются к невыживанию, что начинают принимать совершенно дикие решения.

Если мы продолжим изучение этого описательного графика, то увидим подавляющий фактор для выживания. Он представляет собой побудительную силу, которая вызывает движение вниз от потенциального бессмертия на уровне расы или организма, которые представляют динамику выживания. Подавляющий фактор представляет собой объединенное усилие различных видов угроз выживанию расы или организма. Эти угрозы исходят от других видов, времени и других энергий. Они также участвуют в соревновании по выживанию на пути к потенциальному бессмертию в рамках своего собственного вида или идентичности. Следовательно, мы имеем конфликт. Каждая форма жизни или энергии может быть отражена на графике в качестве динамики выживания. Если мы возьмем динамику выживания утки и отразим ее на графике, мы увидим, что утка стремится к наивысшему уровню выживания, а человек здесь является частью подавляющего фактора.

Равновесие и природа вещей не позволяют нам достичь бесконечной цели бессмертия. В этой гибкой системе равновесия во всей ее беспредельной сложности жизнь и энергии истекают из туманной неизвестности, как приливы и отливы, образуют формы, распадаются и вновь уходят в туман*. Этот процесс может быть выражен во многих формулах, но он выходит за пределы нашего текущего интереса.

При рассмотрении зон на графике возникает связанный вопрос о силе

* Веды, а также «О природе вещей» Лукреция.

подавляющего фактора, действующего против динамики выживания. Все люди, группы и расы на протяжении миллиардов лет проходили через стадии эволюции в борьбе с подавляющим фактором. Что касается человека, он применяет другой способ наступления и обороны, и это культура. Основным способом выживания человека является осуществление умственной деятельности, которая направляет физические действия на осознанном уровне.

Однако, у каждой жизненной формы есть собственные технологии, сформировавшиеся для разрешения задач, связанных с питанием, защитой и размножением. Степень применимости такой технологии развитой жизненной формой (броня и мозг, проворность и мимикрия) является прямым показателем потенциала выживания и относительного бессмертия такой жизненной формы. В прошлом происходили масштабные нарушения равновесия; человек развился до состояния самого опасного животного в мире (он может убить, убивает или поработает все жизненные формы, верно?), стал мощным подавляющим фактором для многих жизненных форм, и их число сократилось, либо они вымерли.

Сильные климатические изменения, например, то, которое погрузило в вечную мерзлоту мамонтов в Сибири, также могут стать мощным подавляющим фактором для жизненных форм. Продолжительная засуха на юго-востоке Америки, которая приходила не так уж давно, стерла с лица Земли добрую половину цивилизации, созданной индейцами.

Катаклизмы, например, взрыв ядра Земли, если бы это было возможно, или взрыв атомной бомбы, или внезапное прекращение термоядерных реакций на Солнце стерли бы с лица Земли все жизненные формы.

Жизненная форма может усилить действие подавляющего фактора. Динозавры съели всю свою еду и таким образом уничтожили динозавров. Бациллы бубонной чумы нападают на тела-носители с таким жадным аппетитом, что вымирает целое поколение чумной палочки. Это не самоубийство в собственном смысле; просто жизненная форма сталкивается с уравнением, в котором имеется неизвестная переменная, и эта неизвестная переменная, к сожалению, имеет достаточно большое значение, что усиливает действие подавляющего фактора. Это уравнение из серии «не знал, что ружье заряжено».

Если бациллы бубонной чумы усилят действие собственного подавляющего фактора и перестанут нападать на свою еду и убежище — тело животного — то животные только выиграют. Безрассудный, умный и практически неуязвимый человек задал себе направление, которое во всех аспектах разительно отличается от законов яростной борьбы. То же самое сделали красное дерево и акула. Человек, как и каждая жизненная форма, живет в симбиозе. Жизнь — это груп-

повое усилие. Лишайники, планктон и водоросли могут хорошо выживать при наличии солнечного света поодиночке, но они образуют группы. После стадии простого существования, с усложнением структуры жизненных форм наступает стадия чрезвычайной взаимной зависимости.

Лесник замечает, что определенные деревья злонамеренно убивают все виды других деревьев вокруг себя, и формирует к деревьям в целом поверхностное негативное отношение. Пусть он посмотрит на это еще раз.

Из чего состоит почва? Что поддерживает баланс кислорода? Что способствует дождю в других зонах? Все те же злонамеренные деревья-убийцы. Деревья сажают белки. Деревья сажает человек. Деревья укрывают под собой другие деревья. Животные удобряют деревья. Деревья укрывают под собой животных. Деревья удерживают почву, чтобы на ней могли расти растения с менее развитой корневой системой.

Посмотрите куда угодно, и вы увидите, что жизнь помогает жизни. Многообразие сложного устройства жизни, которое существует в виде аффинити к жизни, не является чем-то драматическим. Это постоянные, практичные и важные основания для существования жизни.

Возьмем красное дерево. Несмотря на то что оно прекрасно справляется с существованием в одиночку, более внимательный взгляд покажет, что у красного дерева есть факторы, от которых оно зависит, и факторы, которые зависят от него.

Следовательно, мы наблюдаем, что динамика любой жизненной формы поддерживается другими динамиками и объединяется с ними в борьбе против подавляющего фактора. Никто не выживает в одиночку.

Необходимость — это очень интересная штука. Однако слово «необходимость» было в широком смысле принято как должное. В категорию необходимости попало приспособленчество. Что такое необходимость? Кроме того, что это «мать изобретательности», неужели это ярко проявляющаяся и непредсказуемая штука, которая оправдывает войны и убийства и которая касается человека только тогда, когда он умирает от голода? Или же необходимость — это более легкое и менее яркое качество? Левкипп говорил, что всем движет необходимость. В истории человека это высказывание стало лейтмотивом всех теорий. «Движет» — вот ключ к исправлению ошибки. Движение, всем что-то движет. Необходимость движет. Боль движет. Необходимость и боль, боль и необходимость.

Человек, помня о тяжелом и забывая о важном, периодически считает себя жертвой необходимости и боли. Два этих понятия наносили ему раны не хуже всадников с копьями. Но мы можем сказать, что это неверная идея,

только потому что на ее основании невозможно прийти к действительным решениям.

Все, что включает в себя необходимость, уже есть в самом человеке. Им ничего не движет, кроме изначального стимула выживать. И он несет этот импульс в себе самом или в своей группе. В нем самом находится источник силы, с помощью которой он прогоняет боль. В нем самом находится источник силы, с помощью которой он притягивает к себе удовольствие.

Научным фактом является то, что человек—это организм, обладающий самоопределением* в большей степени, чем любая другая жизненная форма (поскольку он все же продолжает зависеть от других жизненных форм и своего общего окружения). Однако человек является самоопределенным существом. Мы поговорим об этом позже.

Прямо здесь мы укажем, что человек по сути своей не является иноопределенным** организмом, действующим по принципу «стимул-реакция», который так красиво описан в некоторых учебниках, но совершенно неприменим к человеку. Когда мы говорим о человеке, мы не можем использовать симпатичные картинки с крысами. Чем сложнее организм, тем меньше можно полагаться на принцип «стимул-реакция»***. Когда организм достигает уровня наивысшей сложности, уровня человека, он достигает высокой степени изменчивости в рамках принципа «стимул-реакция». Чем более осознает организм и чем более он разумен, тем более он самоопределен. Как и все на свете, самоопределение относительно. По сравнению с крысой, человек и в самом деле очень самоопределен. Это научный факт, потому что его легко доказать.

Чем более осознающим является человек, тем менее он является кнопчным механизмом. Аберрированного человека в плохом состоянии, конечно, можно до определенной степени заставить вести себя, как марионетка, но нужно понимать, что чем более человек аберрирован, тем ближе уровень его интеллекта к уровню интеллекта животного.

Интересно наблюдать за тем, что человек совершает с учетом своего самоопределения. Несмотря на то что он не может уклониться от действия формулы «не знал, что ружье заряжено», то есть от катастрофы или непредсказуемого

* **Самоопределенный:** Способный по своему собственному выбору находиться или не находиться под контролем своего окружения.

** **Иноопределенный:** Состояние, в котором действия или умозаключения человека определяются кем-либо или чем-либо еще, а не им самим.

*** **Принцип «стимул—реакция»:** действие или состояние, при котором определенный стимул автоматически вызывает определенную реакцию.

увеличения количества особей другой жизненной формы, он действует на высоком уровне потенциала выживания.

Так что вот у нас человек, самоопределенный, разумный, обладающий своим главным оружием — разумом в прекрасном рабочем состоянии. Каковы его инстинкты, связанные с необходимостью? Необходимость, согласно одной очень разумной словарной статье, автор которой часто перескакивает с темы на тему, является «состоянием потребности; неизбежностью; непреодолимым желанием». В словаре также написано, что необходимость — это «крайняя нужда», но это определение нам не подходит. Мы говорим о выживании.

На «непреодолимое желание» из словаря можно посмотреть с точки зрения динамики выживания. Оно имеется как у организма, так и у целой расы. А что является «необходимым» для выживания?

Было отмечено и может быть клинически доказано, что для выживания необходимы два фактора. Одним из них является необходимость избегания боли, поскольку небольшие болезненные случаи, сами по себе незначительные, могут постепенно сложиться в большую боль, которая, множась в геометрической прогрессии, приводит человека к смерти. Боль — это печаль, например, когда на тебя кричит начальник за плохо выполненную работу, потому что это может привести к увольнению, которое приведет к голоду, который приведет к смерти. Введите боль в любое уравнение, и вы увидите, что она сведет все к невозможности выживания. Если бы выживание заключалось только в этом, и если бы необходимость была маленьким злобредным карликом, который тыкал бы в человека вилами, очевидно, что у человека было бы мало причин для того чтобы жить. Но есть и другая часть уравнения, и это удовольствие. Оно более устойчиво, чем боль, вопреки учению стоиков, и это было подтверждено клиническими испытаниями в рамках дианетики.

Существует необходимость получения удовольствия и преодоления познаваемых препятствий на пути к известной цели (и это определение счастья). Необходимость получения удовольствия настолько сильна, что на пути к нему человек может вынести большое количество боли. Удовольствие — это ценный товар. Это получение наслаждения от работы, размышления об успешно выполненных проектах, это хорошая книга или хороший друг, это ободренные колени при подъеме на Маттерхорн, это когда твой ребенок впервые говорит: «Папа!», это шум на шанхайской набережной или посвистывание влюбленного, когда он идет по коридору, это приключение, надежда, энтузиазм и «однажды я научусь рисовать», это вкусный ужин, поцелуй красивой девушки, игра в покер или блеф на фондовой бирже. Это то, что нравится делать человеку; это действие, о котором ему нравится думать; это действие, о котором

ему нравится вспоминать; и это может быть просто разговор о чем-то, чего он никогда не сделает.

Человек готов вынести много боли, чтобы получить немного удовольствия. В лаборатории реального мира это подтверждается очень быстро.

Как сюда вписывается необходимость? Существует необходимость получения удовольствия, необходимость настолько же живая, трепещущая и жизненно важная, как человеческое сердце. Прав был тот, кто сказал, что человек, у которого есть два хлеба, должен продать один, а на вырученные деньги купить белый гиацинт. Творчество, созидание, красота, гармония, приключение, и даже побег от тяжелого забытья — все это удовольствие и все это необходимость. Один человек как-то прошагал тысячу миль, чтобы увидеть апельсиновое дерево, а другой человек, весь в шрамах и с плохо сросшимися костями, хотел еще хоть раз объездить дикую лошадь.

Можно забраться на Олимп и написать книгу о наказаниях, и можно читать о том, что одни авторы пишут о других авторах, но это действие не имеет большой практической направленности. Теория о том, что всем движет боль, является неприменимой к жизни. Если бы некоторые из основ дианетики представляли собой исключительно поэмы об идиллическом состоянии человека, это само по себе было бы неплохо, но так уж вышло, что они применимы и в лаборатории реального мира.

Человек выживает благодаря симпатии к другому человеку, и такое выживание представляет собой удовольствие.

ЧЕТЫРЕ ДИНАМИКИ

В первоначальных формулах дианетики, когда исследования находились на ранней стадии, считалось, что выживание можно рассматривать с точки зрения отдельного человека и при этом иметь возможность урегулировать все состояния. Теория хороша настолько, насколько она является применимой в жизни. Насколько она работает и насколько позволяет объяснить полученные данные и предсказать неудачи, которые непременно встретятся на пути.

Мы рассматривали выживание исключительно с точки зрения одного человека, пока не смогли дать теоретическое обоснование всей деятельности человека с точки зрения его самого. Логика таких рассуждений казалась в достаточной степени эффективной. Но затем мы применили ее к реальному миру. Что-то пошло не так: с ее помощью невозможно было разрешать поставленные задачи. По факту, теория выживания с точки зрения отдельного человека оказалась настолько неэффективной, что большая часть явлений, связанных с его поведением, осталась без объяснения. Тем не менее, ее можно было считать, и результаты были удовлетворительными.

Затем к автору пришла интуитивная идея. Область понимания человека увеличивается в размерах пропорционально тому, насколько он осознает свою связь со Вселенной. Это была высокопарная идея, но она оказалась эффективной.

Является ли человечество братством людей? Человек прошел эволюцию и стал сильным стайным животным, которое охотится группой. Автор считал возможным то, что вся деятельность человека может быть рассмотрена с точки зрения выживания группы. Было произведено соответствующее вычисление. Результат оказался удовлетворительным. Был высказан постулат о том, что выживание одного человека зависит исключительно от выживания группы, в которой он состоит. Он был удовлетворительным, но не позволял объяснить большую часть наблюдаемых явлений. Затем была предпринята попытка объяснить поведение человека исключительно с точки зрения человечества, то есть было выдвинуто предположение о том, что человечество выживает ради человечества на началах альтруизма. Это походило на культ природы, описанный Жан-Жаком Руссо. Можно рассчитать, что человек живет исключительно для выживания всего человечества. Однако эта теория не сработала в лаборатории реального мира.

В конечном итоге автор припомнил, что кем-то была высказана идея, что вся деятельность человека и все его поведение может объясняться с точки зрения его одержимости сексом. Предположение не отличалось оригинальностью. Тем не менее, на его основе были сделаны некоторые оригинальные вычисления, и, немного изменив формулу, автор установил истинность предположения о том, что деятельность человека, связанную с выживанием, можно объяснить исключительно с точки зрения взаимодействия полов. После того как это положение было применено к наблюдаемым данным, выяснилось, что оно не позволяет объяснить все явления.

Было проведено изучение предпринятых попыток. Было выдвинуто предположение о том, что человек выживает только ради самого себя как личности; было предположено, что он выживает только ради группы, стаи, общества; был выдвинут постулат о том, что он выживает исключительно ради человечества; и, в конечном итоге, была рассмотрена теория о том, что он выживает исключительно ради секса. Ни одно из этих утверждений не было эффективным само по себе.

Было произведено новое вычисление динамики выживания. Для чего именно выживал человек? В формулу были включены все четыре вышеуказанных фактора: сам человек, секс, группа и человечество. И в этот момент все сошлось — была получена эффективная теория. Она позволяла объяснить все наблюдаемые явления и предсказать новые явления, которые обнаруживались позднее. Следовательно, это была научная формула!

Таким образом, от единой динамики существования мы перешли к четырем динамикам. Под динамикой существования подразумевалась главная команда «ВЫЖИВАЙ!», которая лежит в основе всей деятельности человека. Под динамикой как таковой подразумевалось одно из четырех направлений единого динамического принципа существования, у каждого из которых имелась своя цель. Четыре динамики не представляли собой новую силу, они являлись подразделениями главной силы.

ПЕРВАЯ ДИНАМИКА — это стремление к бесконечному выживанию человека ради самого себя. В нее входят его непосредственные симбиоты, а также работа на благо цивилизации для его собственной пользы и для бессмертия его имени.

ВТОРАЯ ДИНАМИКА — это стремление человека к бесконечному выживанию посредством полового акта, создания и воспитания детей. В нее входят их симбиоты, расширение цивилизации для их пользы, а также их обеспечение и забота о них.

ТРЕТЬЯ ДИНАМИКА — стремление человека к бесконечному выживанию ради группы. В нее входят симбиоты группы, а также расширение цивилизации, в которой она существует.

ЧЕТВЕРТАЯ ДИНАМИКА включает в себя стремление человека к бесконечному выживанию ради всего человечества. В нее входят симбиоты человечества и расширение его цивилизации.

Жизнь, атомы, вселенная и энергия входят в классы симбиотов.

Наблюдатель немедленно отметит, что эти четыре динамики на самом деле представляют собой спектр, в котором отсутствуют четкие разделительные линии. Динамика выживания простирается от человека, охватывает весь его вид и его симбиотов.

Ни одна из этих динамик не главнее других. Каждая из них главная. Это четыре дороги, по которым человек идет к выживанию. И эти четыре дороги на самом деле являются одной дорогой. Эта единственная дорога по факту представляет собой спектр из тысяч тропинок, которые содержатся в четырех вышеуказанных дорогах. Все они существуют и в прошлом, и в настоящем, и в будущем — в том смысле, что настоящее является суммой прошлого, а будущее представляет собой результат прошлого и настоящего.

Можно заметить, что все цели человека располагаются в этом спектре, и он позволяет объяснить все феномены поведения человека.

То, что человек эгоистичен — правда, когда мы говорим об аберрированном человеке. То, что человек антисоциален, также справедливо, если мы добавим прилагательное «аберрированный». Прочие подобные утверждения можно перефразировать соответственно.

Происходит так, что эти четыре динамики, будь то динамики человека или общества, соревнуются между собой. Этому есть разумное объяснение. Фраза «социальная конкуренция» отражает комплекс аберрированного поведения и трудностей с осознанием. Любой человек, группа или раса могут соревноваться с другой расой, группой или человеком, а также с другим полом на абсолютно разумных основаниях.

Формула *оптимального решения* подразумевает такое решение задачи, которое принесло бы максимальную пользу для максимального количества динамик. Другими словами, любое решение, с учетом времени, которое требуется на его осуществление, должно иметь творческую или созидательную ценность для максимально возможного числа динамик. Оптимальным решением для любой задачи стало бы решение, которое позволило бы получить максимальную пользу по всем динамикам.

Это означает, что человек, принимая решение по какому-то проекту, находился бы в самом выигрышном положении, если бы его проект приносил пользу всем четырем динамикам в той мере, в какой он их касается. Для того чтобы решение было оптимальным, он сам должен получить от него пользу для себя. Другими словами, решение, которое принесет пользу динамикам группы и человечества, но при этом исключает динамику секса и самого человека, является далеко не наилучшим. Поведение человека, связанное с выживанием, опирается на указанную формулу оптимального решения. Это базовая формула всего разумного поведения, а также формула, на основе которой действует человек в состоянии клир. Она заложена в каждом человеке.

Другим словами, наилучшее решение для любой задачи — это решение, которое приносит наибольшую пользу наибольшему количеству существ, включая самого себя, потомство, родственников, политические и расовые группы, а также все человечество. Для получения наибольшей пользы может потребоваться некоторое разрушение, и оптимальность решения зависит от степени такого разрушения. Самопожертвование и эгоизм одинаково делают формулу неоптимальной, и в их отношении следует проявлять осторожность. Вопрос только в том, применим ли этот принцип к жизни. Даже у неаберрированного человека бывают моменты, когда в ходе некоторой деятельности ему нужно исключить одну или более динамик из расчета. На самом деле, совсем небольшое количество задач настолько сложны, что при выработке решения по ним нужно принимать во внимание все динамики. Однако когда задача становится настолько сложной, и время при этом больше не является важным фактором, исключение одной или более динамик может повлечь за собой грубые ошибки в вычислениях. Когда Наполеон «спасал Францию» за счет оставшегося населения Европы, он настолько не следовал формуле оптимального решения, что французы потеряли все, что им удалось получить благодаря революции. Когда Цезарь «спасал Рим», он так плохо следовал этой формуле, что выживание Рима оказалось под угрозой.

Также бывают особые ситуации, когда время в формуле оптимального решения имеет настолько большое значение, что необходимо убрать из расчета определенные динамики, чтобы другие динамики продолжили свое существование.

Когда моряк отдает свою жизнь, чтобы спасти корабль, он делает это ради динамики группы. Такое действие представляет собой эффективное решение задачи. Однако, оно представляет собой нарушение формулы оптимального решения, поскольку в нем упущена первая динамика: сам человек.

Можно привести множество различных примеров случаев, когда та или иная динамика должны по причине необходимости и на полностью рацио-

нальных основаниях получить приоритет над другими.

Когда решение принимается на основе аббераций, эта формула все еще действует, хотя при этом усложняется неразумными факторами, произвольно вовлеченными в ситуацию. Многие решения являются плохими просто по причине наличия ложных данных или отсутствия данных. Тем не менее, это тоже решения. Когда мы имеем дело с *аберрированными* решениями, динамики активно и существенно блокируются, но об этом мы подробно поговорим далее.

РЕЗЮМЕ

Динамический принцип существования—это выживание.

Выживание может быть разложено по четырем зонам, каждая из которых дает больше возможностей для достижения потенциала бессмертия. **НУЛЕВАЯ ЗОНА** начинается у отметки смерти и включает в себя апатию; **ЗОНА №1** начинается у отметки апатии и включает в себя яростные усилия; **ЗОНА №2** начинается с насилия и включает в себя область посредственного, но не особенно удовлетворительного успеха; **ЗОНА №3** начинается на отметке посредственности и простирается до области прекрасных возможностей. Зоны делятся по соотношению усилий подавляющего фактора и силы динамики выживания. В области апатии, которая располагается в **НУЛЕВОЙ ЗОНЕ**, подавляющий фактор слишком силен и непреодолим. В области насилия, которая располагается в **ЗОНЕ №1**, подавляющий фактор более или менее превосходит силу динамики выживания, и противостояние ему требует огромных усилий, которые, затрачиваясь без результата, стягивают организм в нулевую зону. В области посредственности, которая располагается в **ЗОНЕ №2**, подавляющий фактор и динамика выживания более или менее находятся в равновесии. В **ЗОНЕ №3** сила динамики выживания превосходит подавляющий фактор и, поскольку шансы на выживание отличные, **ЗОНА №3** является областью быстрого разрешения задач. Эти четыре зоны можно описать как область отсутствия надежды, область яростных усилий, область равновесия и область больших надежд. Эти зоны выведены на основе клинических испытаний, поскольку они отражают умственное или физическое движение из области смерти в область больших надежд. Эти четыре динамики являются подразделениями динамики выживания и побуждают человечество и всех его симбиотов двигаться к потенциальному выживанию. Они охватывают все цели, деятельность и поведение человека. Они могут называться моделью поведения человека, связанной с выживанием. Первая из динамик, при этом не обязательно самая важная, а также не та, которая получает приоритет при применении различных усилий, является динамикой самого человека, **ПЕРВОЙ ДИНАМИКОЙ**, и включает в себя личное выживание человека как живого существа, а также выживание его симбиотов. **ВТОРАЯ ДИНАМИКА**—это стремление к потенциальному бессмертию посредством детей, она включает в себя секс, а также симбиотов детей. **ТРЕТЬЯ ДИНАМИКА** представляет собой выживание группы, и этот термин может относиться к клубу, роте, городу, государству или нации, и она вклю-

чает в себя симбиоты группы. ЧЕТВЕРТАЯ ДИНАМИКА—это стремление к потенциальному бессмертию человечества как вида и симбиотов человечества.

Эта классификация охватывает все части существования, все формы материи и саму вселенную. Эти динамики включают в себя все задачи или ситуации, связанные с деятельностью или целями человечества.

Формула оптимального решения присуща организму и, изменяясь по причине обучения или изменения точки зрения, а также с течением времени, представляет собой способ действия неаберрированных личностей, групп и человечества. Формулой оптимального решения постоянно пользуются даже люди с тяжелыми абберациями, и она также изменяется по причине их обучения, изменения точки зрения, а также с течением времени. Наличие абберации не прекращает деятельность по динамикам выживания.

Аберрированное поведение представляет собой нерациональное с точки зрения выживания поведение, однако оно всегда имеет целью выживание. Тот факт, что намерение выжить не приводит к выживательному действию, не означает, что такого намерения не было.

ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ АКСИОМЫ ДИАНЕТИКИ:

Динамический принцип существования: ВЫЖИВАЙ!

Выживание, которое считается единственной Целью человека, подразделяется на четыре динамики.

ПЕРВАЯ ДИНАМИКА—это стремление человека выживать ради самого себя и своих симбиотов. (Термин «*симбиот*» означает все объекты и энергии, которые способствуют выживанию).

ВТОРАЯ ДИНАМИКА—это стремление человека выживать посредством размножения; включает в себя секс, воспитание потомства, заботу о детях и их симбиотах.

ТРЕТЬЯ ДИНАМИКА—это стремление человека выживать ради группы или стремление группы выживать ради группы, оно включает в себя симбиотов такой группы.

ЧЕТВЕРТАЯ ДИНАМИКА—это стремление человека выживать ради человечества, стремление человечества выживать ради самого человечества, а также стремление группы выживать ради человечества, и т. д., оно включает в себя симбиотов человечества.

Абсолютной целью выживания является *бессмертие* или *бесконечное выживание*. Это то, к чему стремится человек во всем, что касается его самого как

организма, духовного существа, его имени, его детей, группы, членом которой он является, а также во всем, что касается человечества, потомства, а также своих и чужих симбиотов.

Наградой за деятельность, связанную с выживанием, является удовольствие.

Высшей степенью наказания за разрушительную деятельность является смерть или полное отсутствие выживания, то есть боль.

Успех повышает потенциал выживания до бесконечности.

Неудачи снижают потенциал выживания в направлении смерти существа.

Человеческий ум занят восприятием и сохранением данных, составлением выводов и произведением вычислений, а также постановкой и разрешением задач, связанных с организмами по всем четырем динамикам, и целью восприятия, сохранения данных, совершения выводов и разрешения задач является стремление собственного организма и симбиотов, а также других организмов и симбиотов по четырем динамикам к выживанию.

ИНТЕЛЛЕКТ—это способность воспринимать, ставить и решать задачи.

ДИНАМИКА—это стремление в направлении жизни и энергичности, а также упорство в выживании.

Как динамика, так и интеллект необходимы человеку для того, чтобы проявлять упорство и достигать целей, и их объем не остается постоянным ни у одного человека или группы.

Динамики сдерживаются инграммами, которые блокируют их и рассеивают жизненную силу.

Интеллект сдерживается инграммами, которые дают анализатору ложные или ошибочно классифицированные данные. Счастье—это преодоление познаваемых препятствий на пути к известной цели, а также попутные размышления об удовольствии или получение удовольствия.

АНАЛИТИЧЕСКИЙ УМ—это часть разума, которая воспринимает жизненный опыт и сохраняет связанные с ним данные для того чтобы ставить и решать задачи, а также направлять организм по четырем динамикам. Он мыслит категориями сходства и отличия.

РЕАКТИВНЫЙ УМ—это часть разума, которая подшивает и сохраняет физическую боль и болезненные эмоции и стремится управлять организмом на основе принципа «стимул-реакция». Он мыслит исключительно тождествами.

СОМАТИЧЕСКИЙ УМ—это часть разума, которая под руководством аналитического или реактивного ума реализует решения на физическом уровне.

Шаблон обучения заключается в установке механизмов «*стимул-реакция*», созданных по решению аналитического ума для выполнения повседневных или экстренных задач. Эти модели содержатся в соматическом уме и могут быть осознанно изменены аналитическим умом. Привычка—это реакция по принципу «*стимул-реакция*», продиктованная реактивным умом на основе инграмм и реализуемая соматическим умом. Привычку можно изменить только тем же способом, который применяется для работы с инграммами.

Аберрации, которые включают в себя все виды душевных расстройств и нерационального поведения, вызваны инграммами. Они сформированы по принципу «*стимул-реакция*» и могут как способствовать выживанию, так и противодействовать ему.

Психосоматические заболевания вызваны *инграммами*.

ИНГРАММЫ—это единственный источник аберраций и психосоматических заболеваний.

Моменты «*бессознательности*», когда аналитический ум в большей или меньшей степени ослаблен—это единственные моменты, когда человек может получить инграмму.

ИНГРАММА—это момент «бессознательности», в котором содержится физическая боль или болезненная эмоция, а также все восприятия, и которая не может быть использована аналитическим умом в качестве опыта.

Эмоция состоит из трех компонентов: инграммная реакция на ситуацию, реакция желез внутренней секреции тела для того чтобы аналитически справиться с ситуацией, и подавление либо поддержание жизненной силы.

ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ЦЕННОСТЬ человека или группы выражается формулой:

$$ПЦ = ИД,^x$$

где *И*—это *интеллект*, а *Д*—это *динамика*.

Ценность человека можно рассматривать как соответствие его потенциальной ценности и оптимального выживания по любой из динамик. Если вектор высокой ПЦ будет направлен противоположно оптимальному выживанию динамики, это приведет к отрицательной ценности, что и происходит с некоторыми людьми с тяжелыми аберрациями. Высокая ПЦ по любой динамике гарантирует высокую ценность только в том случае, если речь идет о неаберрированном человеке.

КНИГА ВТОРАЯ

ЕДИНСТВЕННЫЙ ИСТОЧНИК ВСЕХ НЕОРГАНИЧЕСКИХ
ПСИХИЧЕСКИХ И ОРГАНИЧЕСКИХ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



Глава 1

АНАЛИТИЧЕСКИЙ УМ И БАНКИ ОБЫЧНЫХ ВОСПОМИНАНИЙ

В этой главе описывается поиск источника нерационального поведения человека и состояние, в котором такое поведение отсутствует.

Человеческий разум можно подразделить на три основных части. Во-первых, аналитический ум, во-вторых, реактивный ум, и, в-третьих, соматический ум.

Аналитический ум можно рассматривать как вычислительную машину. Это аналогия, поскольку аналитический ум, несмотря на то, что он ведет себя как вычислительная машина, имеет гораздо большую производительность, чем любая вычислительная машина, когда-либо созданная человеком, и имеет бесконечно более сложную структуру. Его можно называть «вычисляющим умом» *эгсушейфтефом** Для целей нашей работы подходит описательное название «аналитический ум». Этот ум может располагаться в префронтальной области коры головного мозга—есть подозрения, что там он и располагается—но это вопрос структуры, о которой никому ничего толком не известно. Так что мы будем называть эту вычисляющую часть разума «аналитическим умом», поскольку она занимается анализом данных.

Частью аналитического ума является «монитор». Монитор можно назвать центром осознания человека. Грубо говоря, это и есть сам человек. На протяжении многих тысяч лет ему давали различные названия, и каждое из них сводилось к «я». Монитор управляет аналитическим умом. Он делает это не потому, что ему была дана такая команда, а потому что это свойственная ему функция. Это не демон, который живет в голове, и не человек, который озвучивает мысли. Это «я». Вне зависимости от того, сколько у человека аббераций, его «я» всегда остается его «я». Неважно, в какой степени *отклирован* человек, его «я» всегда остается «я». У *аберрированного* человека «я» может не проявляться, но оно всегда присутствует.

Есть различные подтверждения тому, что аналитический ум является физическим органом, но, поскольку в настоящее время нам так мало известно о структуре, мы сможем получить все знания о строении аналитического ума после того, как разберемся с его функцией. И в дианетике мы впервые полу-

* **Эгсушейфтеф**: выдуманное автором слово, которое не имеет смысла ни в одном языке.

чили об этом точные данные. Стало известно, и может быть легко доказано, что аналитический ум, будь то один орган или несколько, ведет себя так же, как хорошая вычислительная машина.

Чего мы ожидаем от вычислительной машины? Действие аналитического ума или анализатора—это именно то, что нам нужно от самой лучшей вычислительной машины. Он делает все то же самое, что и вычислительная машина. Более того, он может сам создавать вычислительные машины.

И он настолько же прав, насколько права любая из когда-либо существовавших вычислительных машин. Аналитический ум—это не просто хорошая вычислительная машина, это совершенная вычислительная машина. Он никогда не ошибается. Он не может ошибаться до тех пор, пока человек находится в относительном спокойствии (пока что-то не захватило часть его умственных способностей).

Аналитический ум не способен ошибаться, и он настолько уверен в этом, что обрабатывает все данные на основе своего суждения о том, что он не способен ошибаться. Если человек говорит: «Я не умею складывать числа»,—это означает, что его либо не учили сложению, либо что у него есть aberrации по поводу сложения. Это не означает, что с его аналитическим умом что-то не так.

Несмотря на то что человек может быть aberrированным и способным на ошибку, его аналитический ум не может ошибаться. Это происходит по той причине, что вычислительная машина настолько хороша, насколько верны введенные в нее данные, и не более того. Таким образом, aberrация связана с характером данных, которые получает аналитический ум в качестве задачи для решения.

У аналитического ума есть свои банки обычных воспоминаний. Их расположение с точки зрения структуры нас на данный момент не заботит. Для того чтобы аналитический ум мог функционировать, ему нужно воспринимать (данные), запоминать (данные) и иметь воображение (в отношении данных).

Существует также другой банк воспоминаний и другая часть человеческого разума, в которых хранятся aberrации, и которые являются источником безумия. Мы подробно поговорим о них позже, и их не стоит путать с аналитическим умом и банками обычных воспоминаний.

Вне зависимости от того, насколько верно или неверно оцениваются данные, хранящиеся в банках обычных воспоминаний, такие данные в любом случае хранятся именно там. Человек получает информацию посредством восприятий, и такая информация направляется напрямую в банки обычных воспоминаний. Она не проходит первоначальную обработку анализатором. Она подшивается в банки обычных воспоминаний, откуда ее может брать анализатор.

Банков обычных воспоминаний несколько, и они могут самокопироваться, так что существует несколько копий каждого вида таких банков. Природа щедра на такие подарки. Для каждого восприятия существует свой банк или набор банков. Можно рассматривать это как систему полок с данными, подшитыми с использованием перекрестных ссылок, и такая система заставила бы офицера разведки позеленеть от зависти. Каждое восприятие подшивается в концептуальной форме. Человек видит, как едет машина; и эта запись подшивается в визио-банк в цвете и в движении в момент, когда он ее видит, с перекрестной ссылкой на место, в котором он ее видит, с перекрестной ссылкой на все данные о машинах, с перекрестной ссылкой на мысли о машинах, и так далее и так далее, и дополнительно подшиваются выводы (ход мысли) относительно этого момента, а также ход мысли относительно прошлого с выводами, сделанными в прошлом. Звук от машины, воспринятый слуховыми органами, подшивается аналогичным образом, прямо в аудио-банк, с многочисленными перекрестными ссылками, как в предыдущем примере. Также в соответствующие банки подшиваются другие восприятия из указанного момента.

Они могут быть подшиты в один банк. Так было бы проще. Но это вопрос не структуры, а функции ума. В конечном счете кто-то обнаружит, как именно подшиваются данные. Прямо сейчас нас интересует сама эта функция. Каждое восприятие — зрение, слух, обоняние, ощущение, вкус, ощущения в теле, боль, ритм, кинестетические восприятия (вес и работа мышц) и эмоции — тщательно и аккуратно в полном объеме подшиваются в банки обычных воспоминаний. Неважно, сколько aberrаций имеется у физически здорового человека, и неважно, считает он, что может или что не может вызвать в памяти эти данные, они подшиты в банках обычных воспоминаний в полном объеме.

Подшивание данных начинается в очень раннем возрасте, но об этом мы поговорим позже. Запись осуществляется последовательно в течение жизни человека, как во сне, так и в бодрствующем состоянии, кроме моментов «бессознательности»*. Очевидно, что объем этой записи бесконечен.

Количество таких концептов (термин «концепт» описывает то, что остается после того как нечто было воспринято) вызвало бы сбой в работе вычислительной машины ученого-астронома. Был открыт и изучен факт существования и изобилия хранящихся воспоминаний у большого количества кейсов, и при помощи определенных процессов можно получить доступ ко всем воспоминаниям каждого человека.

Все данные, которые содержатся в этом банке, являются верными в отно-

* Термин «бессознательный» в этой книге означает большую или меньшую степень снижения осознания «я» — ослабление силы аналитического ума.

шении каждого конкретного факта восприятия. Органы восприятия могут иметь повреждения органической природы, например, слепота или глухота (физического, а не аберрированного, происхождения), из-за чего в банках могут оставаться «незаполненные» ячейки. Также могут иметь место органические нарушения, такие как частичная глухота органического происхождения, из-за чего в банках могут оставаться частичные «незаполненные» ячейки. Однако недостатки такого рода не приводят к возникновению ошибок в банках обычных воспоминаний — это просто отсутствующие данные. Банки обычных воспоминаний совершенны, как вычислительная машина, и процесс записи данных в них осуществляется на добросовестной и надежной основе.

Часть банков обычных воспоминаний носит аудио-семантический характер, другими словами, это банки с записью услышанных слов. Часть банков носит визио-семантический характер, то есть, в них содержатся записи прочитанных слов. Также существуют банки с записью восприятий слуха и зрения. У слепого человека, который вынужден читать с использованием шрифта Брайля, имеются тактильно-семантические банки. Содержание файлов с записью речи полностью соответствует услышанным фразам, без искажений.

Другой интересной особенностью банков обычных воспоминаний является то, что они, очевидно, подшивают оригиналы данных и направляют анализатору их точные копии. Они направляют бесконечное количество точных копий по запросу анализатора, и при этом объем оригинального файла не уменьшается. Они направляют ему точные копии, содержащие восприятия цвета и движения, тона и звука и т. д.

Материалом, который хранится в типовом банке обычных воспоминаний, можно заполнить несколько библиотек. Однако метод хранения данных никогда не меняется. И потенциальные возможности обращения к этим данным являются совершенными.

Основным источником ошибки в «рациональном» вычислении является нехватка данных и ошибочность данных самих по себе. Человек, который каждый день сталкивается с новыми ситуациями, не всегда имеет в своем распоряжении весь материал, который требуется ему для принятия решения. Он мог что-то слышать «из авторитетных источников», что было неправдой, но при этом не противоречило данным, содержащимся в его банках воспоминаний.

Связь между банками обычных воспоминаний, которые являются надежными и совершенными, и вычислительной машиной — аналитическим умом — которая является надежной и совершенной, абсолютно рациональна. Ответ всегда настолько правдив, насколько правдивы заложенные в машину

данные, и это все, что нужно человеку от вычислительной или записывающей машины.

Аналитический ум заходит в своих попытках быть правым дальше того, что мы можем предположить. Он постоянно проверяет и оценивает новый опыт с учетом старого, формирует новые выводы с учетом старых, изменяет старые выводы и очень занят тем, чтобы оставаться правым.

Можно сказать, что клетки доверили аналитическому уму священную Миссию по охране своей колонии, и он делает все, что в его силах, чтобы ее исполнять. Он располагает верными данными, настолько верными, насколько это возможно, и производит на их основе верные вычисления, насколько это возможно. В те моменты, когда человеку необходимо учитывать огромное количество факторов, например, при вождении автомобиля, он может понять, насколько сильно может быть занят на различных уровнях одновременно аналитический ум.

Прежде чем мы перейдем к отрицательному герою этой книги, к реактивному уму, необходимо понять взаимосвязь аналитического ума и самого организма.

Аналитический ум со всей ответственностью берет на себя все функции по осуществлению действий и реализации своих желаний. При помощи механизмов регуляции жизненных функций (которые управляют всеми механическими функциями жизни) аналитический ум может управлять любой функцией тела по своему выбору.

Когда организм находится в отличном, исправном, то есть, неаберрированном, состоянии, аналитический ум может управлять сердцебиением, деятельностью желез внутренней секреции (содержанием кальция и сахара в крови, уровнем адреналина и т. д.), а также кровообращением (останавливать или запускать его по своему выбору), мочеиспусканием, процессом испражнения и т. д. Аналитический ум может управлять всей эндокринной системой, ритмом работы органов и системами биологических жидкостей тела. Это не означает, что у людей в состоянии клир все происходит именно так. Это было бы очень неудобно и требовало бы постоянного внимания. Но это означает, что аналитический ум может по своему выбору и после необходимого обучения осуществлять изменения в организме. Эту его способность можно пронаблюдать в ходе очень простых лабораторных испытаний.

У людей всегда было интуитивное понимание «работы ума в полную силу». Конечно же, полная сила ума—это работа аналитического ума с банками обычных воспоминаний, регулятором жизненных функций и с еще одним механизмом.

Последнее и самое важное—это сам организм. Он находится под управ-

лением аналитического ума. Управление аналитического ума отличается от управления регулятора жизненных функций. Аналитический ум может полностью взять под свое управление все мышцы и остальные части организма.

Для того чтобы освободить себя и свои контуры от хлама и неважных действий, аналитический ум использует обучаемый регулятор поведения. В ходе обучения аналитический ум закладывает в регулятор различные модели «*стимул-реакция*», которые необходимы для выполнения таких задач как речь, ходьба, игра на пианино и т. д. Эти модели можно менять. Необходимость в их изменении практически отсутствует, поскольку они отобраны аналитическим умом в результате размышлений и приложения усилий. При возникновении новых ситуаций мышцы обучаются новому шаблону действия. Это не «адаптация», это просто модели, созданные в процессе обучения, которые организм может использовать без внимания анализатора. Указанный метод позволяет заложить в организм бесчисленное количество таких моделей. Они не являются источником неприятностей, поскольку позволяют подшивать данные с учетом времени и ситуации, и для того, чтобы отменить старые модели и ввести новые, требуется совсем немного мыслительной деятельности.

Все движения мышц, как произвольные так и «непроизвольные», также могут находиться под управлением аналитического ума.

Из этого состоит разумное существо. Ошибки исключены — за исключением тех, что связаны с нехваткой данных или с ошибочными, но все же принятыми аналитическим умом данными (и в последнем случае аналитический ум воспользуется ими только один раз, если практика покажет их ошибочность). Это царство удовольствия, эмоций, созидания и творчества, а также разрушения, если вычисления с учетом формулы оптимального решения покажут, что что-то нужно разрушить.

Деятельность аналитического ума осуществляется с учетом динамик. Все его действия можно объяснить с точки зрения стремления к выживанию. Тот факт, что мы можем понять фундаментальную простоту функционального механизма, не означает, что человек, действующий исключительно по такому принципу, будет жестокосердным, меркантильным или агрессивным. Чем ближе человек приближается к оптимальному уровню, как индивидуально, так и в виде целого общества, тем живее и благожелательнее будет такое общество, тем прозрачнее будут его настроения и действия.

Душевное здоровье зависит от рациональности. Здесь мы имеем оптимальную рациональность и, таким образом, оптимальное душевное здоровье. И здесь все идеи человека о том, каким он хотел бы быть, и, кстати говоря, о том,

какими он представлял себе лучших из своих богов.

Это состояние **Клир**.

Это душевное здоровье. Это счастье. Это выживание.

В чем же ошибка?

РЕАКТИВНЫЙ УМ

В настоящее время принято считать, что все формы жизни развились в ходе эволюции из базовых строительных блоков — вирусов и клеток. Единственная связь этого утверждения с дианетикой в том, что оно позволяет получать результаты, а это именно то, что нам требуется от дианетики. Нет смысла включать в эту книгу трактат о биологии и эволюции. Мы можем добавить несколько соответствующих глав, но с этим уже хорошо справился Чарльз Дарвин, и о фундаментальных принципах эволюции можно прочесть в его работах и в работах других авторов.

Эволюция стала утверждением, на котором была изначально основана дианетика. Был выдвинут постулат о том, что сами по себе клетки наделены стремлением к выживанию и что такое стремление свойственно жизни в целом.

Был выдвинут следующий постулат о том, что организмы, человеческие тела, состоят из клеток и в действительности представляют собой клеточные колонии.

Характер организма зависит от характера клеток. В конечной вселенной — и для любых наших целей — человеческое тело может считаться набором колоний клеток, и можно предположить, что его цель соответствует цели его структурных элементов.

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

Человек представляет собой структуру, состоящую из клеток, которые хотят выживать, и только выживать.

Разум человека — это командный пост, с которого осуществляется управление его деятельностью, и структура разума позволяет ему ставить и разрешать задачи, связанные с выживанием, и только с выживанием.

Действие, направленное на выживание, если оно оптимально, приводит к выживанию.

Была сформулирована модель оптимального поведения, направленного на выживание. Проверка модели на предмет исключений показала отсутствие исключений.

Было обнаружено, что модель поведения, направленного на выживание, подразумевает не стерильную и скучную, а насыщенную и приятную деятельность.

Ни один из указанных постулатов не отменяет существующие концепции

о душе и о божественном, или созидательном, воображении. Автор прекрасно понимает, что дианетика—это наука, которая относится исключительно к конечной вселенной, и что сферы и области применения мысли и действия могут находиться за ее пределами. Тем не менее, также было открыто, что для разрешения всей проблемы аберрации и нерационального поведения не требуется ни одна из упомянутых областей.

Было обнаружено, что человеческий разум оклеветан, поскольку его способности на самом деле намного превышают любые способности, которые до этого момента можно было себе представить (и при этом нельзя было проверить на практике).

Основная природа человека была заклемена позором, поскольку человек не умел отличать нерациональное поведение, вызванное нехваткой данных, от нерационального поведения, которое имеет гораздо более злонамеренную причину.

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

Этот функциональный механизм умудрился так тщательно скрыться от внимания человека, что мы смогли обнаружить его только при помощи индуктивной философии, выстраивая цепь предположений от следствия до причины. Детективная работа, проведенная для того, чтобы обнаружить местоположение этого «главнейшего преступника» человеческой души, заняла много лет. В настоящее время его сущность может быть установлена любым специалистом любой клиники или группы людей. Двести семьдесят три человека подверглись обследованию и терапии, что позволило выявить различные типы психических расстройств неорганической природы и разнообразие психосоматических заболеваний. Было обнаружено, что у каждого из этих людей имелся функционирующий по неизменному принципу реактивный ум. Этот длинный перечень кейсов вскоре станет еще длиннее.

Реактивный ум есть у каждого человека. Было обнаружено, что у любого человеческого существа из любой страны, который проходил обследование, имеется реактивный ум и аберрированное содержимое инграммного банка, этого вместилища данных, которыми пользуется реактивный ум.

Что делает этот ум? Он перекрывает рикол звуков. Он создает в уме звуковые контуры. Он делает человека неспособным различать тон звука. Он заставляет человека заикаться. Он создает все то, что можно увидеть в любом перечне психических расстройств: *психозы, неврозы, компульсии, вытеснение воспоминаний...*

Что он может делать? Он может дать человеку артрит, бурсит, астму, аллергию, синусит, сердечно-сосудистые заболевания, высокое кровяное давление и далее по списку психосоматических заболеваний, и, кроме того, является

причиной некоторых заболеваний, которые ранее не были отнесены к категории психосоматических, например, обычной простуды.

Это единственная часть ума человеческого существа, которая способна производить такое следствие. Он постоянно и неизменно является их причиной.

Это ум, который заставил Сократа думать, что у него есть «гений», который подсказывает ему ответы. Это ум, который заставил Калигулу назначить своего коня римским сенатором. Это ум, который заставил Цезаря отрубить правые руки тысячам галлов, и который заставил Наполеона уменьшить рост французов на два с половиной сантиметра.

Это ум, из-за которого человечеству угрожает война, который делает политиков неразумными, который заставляет орать старших по званию, который заставляет детей плакать от страха темноты. Это ум, из-за которого человек подавляет свои надежды, в котором содержится его апатия, который заставляет его сомневаться в то время, когда надо действовать, и который убивает его до того, как он начинает жить.

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

Уберите содержимое банка этого ума, и пройдет артрит, уменьшится степень близорукости, начнет лучше работать сердце, исчезнет астма, заработает желудок — весь перечень болезней покинет человека и никогда больше к нему не вернется.

Уберите содержимое реактивного инграммного банка — и шизофреник, наконец, сможет увидеть реальность, человек с биполярным расстройством начнет достигать своих целей, невротик перестанет цепляться за книги, в которых написано, насколько ему важно иметь невроз, и начнет жить, мать перестанет кричать на детей, а алкоголик сможет выпивать и останавливаться по своему выбору.

Это научные факты. Они неизменно совпадают с наблюдаемым опытом.

Все абберации содержатся в реактивном уме. Было доказано, и мы продолжаем многократно доказывать, что для таких состояний нет иных причин, поскольку, когда мы убираем содержимое инграммного банка, уходят все нежелательные симптомы и человек начинает совершать оптимальные действия.

Если вы ищете в человеческом разуме демонов, которых, например, можно пронаблюдать у некоторых пациентов психиатрических лечебниц, вы их легко найдете. Но это не демоны. Это обходные *контуры*^{*} инграммного банка. Какие только молитвы и увещания не использовались для борьбы с этими обход-

* **Контур:** замкнутый участок электрической цепи (схемы), составленный из одной или нескольких ветвей.

ными контурами!

Если мы не верим в демонов, если предполагаем, что человек по природе своей все-таки хороший (это, разумеется, является постулатом), то как же он стал злым? В чем причина безумной ярости? В чем причина досадных оговорок? Почему человек может иногда испытывать нерациональный страх?

Почему человеку не нравится его начальник, несмотря на то, что начальник всегда хорошо к нему относится? Почему человек кончает с собой, бросаясь с небоскреба?

Почему человек ведет себя разрушительно, нерационально, затевает войны и убивает других людей, уничтожая целые народы?

Что является источником всех неврозов, психозов и душевных болезней?

Давайте ненадолго вернемся к аналитическому уму. Давайте посмотрим на его банки воспоминаний. В них хранятся все концепты ощущений. Или же это только кажется на первый взгляд. Давайте также посмотрим на фактор времени. Файлы в банках воспоминаний аналитического ума размечены по времени.

Это очень точные отметки, как если бы в организм были встроены точные часы. Но с этой записью кое-что не так — в ней есть пробелы! Есть моменты, когда, как нам кажется, в банках обычных воспоминаний отсутствуют файлы. Эти пробелы происходят в течение моментов «бессознательности»: состояния, вызванного анестезией, приемом наркотических средств или лекарственных препаратов, травмой или шоком.

Это единственные данные, которые не записываются в банках обычных воспоминаний. Если взять человека, ввести его в гипнотический транс и исследовать его воспоминания о хирургической операции, то в банках обычных воспоминаний вы найдете все, что угодно, только не этот инцидент. Вы сможете найти инцидент, только если будете тщательно искать и не волноваться по поводу переживаний своего пациента, но об этом мы поговорим позже. Дело в том, что некоторых данных не хватает, любой человек в любом возрасте считает, что они не записываются.

И так же любой человек в любом возрасте не может указать причину сумасшествия. Согласуются ли между собой эти данные, и есть ли между ними взаимосвязь? Определенно, да.

Есть две вещи, которые, казалось бы, записываются в банки обычных воспоминаний, но потом там не оказываются: это болезненная эмоция и физическая боль.

Каким образом вы бы сконструировали разумную машину, от которой зависела бы жизнь и смерть организма и которая являлась бы главным инстру-

ментом человека? Подвергли бы вы ее тонко настроенные контуры риску перегрузки или поставили бы предохранители? Когда тонко настроенный инструмент подключен к сети, он находится под защитой нескольких наборов предохранителей. Любая вычислительная машина снабжена такой защитой.

Существуют некоторые факты в поддержку теории электронной функции нервной системы. Когда организм испытывает боль, нервы чрезмерно перегружаются. Может оказаться — и по этому поводу были сделаны некоторые вычисления, связанные с дианетической терапией — что мозг поглощает избыточный электрический заряд, полученный человеком в результате травмы, и эта электрическая энергия производится поврежденными клетками, которые находятся в травмированной области. Это теория, и мы приводим ее здесь только для иллюстрации. В данный момент мы оперируем только научными фактами.

В моменты получения сильной боли функция аналитического ума приостанавливается. На самом деле во время шока аналитический ум ведет себя так же, как и орган, к которому перекрыли поток крови.

Например, машина сбивает человека, он впадает в «бессознательность», а когда снова приходит в «сознание», ничего не помнит о том времени, когда был «в отключке». Такие обстоятельства не способствуют выживанию. Это означает, что у травмированного человека нет силы воли, а это тот самый момент, когда она так нужна организму. Так что, если в моменты боли отключается целый ум, то ситуация не связана с выживанием. Неужели организм, прошедший миллиарды лет биологического развития, не разрешил эту задачу?

Организм действительно ее разрешил. Вероятно, задача очень сложна с точки зрения биологии, и, вероятно, решение не слишком удачное, но организм принял серьезные меры предосторожности на случай возникновения моментов «бессознательности».

Ответ на вопрос, как сделать так, чтобы организм реагировал в моменты «бессознательности» или в моменты, близкие к «бессознательности», также представляет собой решение проблем безумия и психосоматических заболеваний, а также всех умственных «заскоков» непонятного происхождения, которым подвержены люди, и из-за которых появилась басня про то, что «человеку свойственно ошибаться».

В результате клинических испытаний было установлено, что следующие утверждения являются научными фактами:

1. Разум на определенном уровне постоянно делает записи на протяжении всей жизни организма.
2. Все записи жизни организма являются доступными.
3. «Бессознательность», при которой разум не воспринимает окружение, воз-

можно только при смерти и не проявляется в жизни в виде полной амнезии.

4. Все умственные и физические расстройства, связанные с душевным состоянием, восходят к моментам «бессознательности».
5. Такие моменты можно обнаружить и снять с них заряд, и в результате этого ум возвращается к своему оптимальному рабочему состоянию.

Единственным источником аберрации является «бессознательность». Не существует такой вещи, как «адаптация ума», за исключением осознанного обучения (где адаптация происходит с согласия самого человека).

Если вы захотите провести эксперимент, возьмите человека, сделайте так, чтобы он впал в «бессознательность», причините ему боль и скажите ему что-нибудь. В дианетической терапии ваши слова будут обнаружены, вне зависимости от того, что было сказано. Этот эксперимент нельзя проводить бездумно, поскольку вы можете сделать человека сумасшедшим.

Бледной тенью этого принципа являются внушения, сделанные при гипнозе, как обычном, так и наркотическом. Если сделать подопытному «положительное внушение», его можно заставить вести себя так, как будто он сошел с ума. Это испытание не ново. Хорошо известен тот факт, что человеку можно «вживить» компульсии и репрессии. Древним грекам эта технология была знакома, и они пользовались ею для того чтобы создавать различного вида иллюзии.

Это называется «постгипнотическим внушением». Понимание принципов его работы может помочь в понимании главного механизма безумия. Действия, которые человек совершает при обоих обстоятельствах, не идентичны, но схожи по своей сути.

Подопытного погружают в гипнотический транс по стандартной технике гипноза или с использованием наркотических средств или лекарственных препаратов. Затем оператор говорит ему: «Когда ты очнешься, ты должен будешь кое-что сделать. Когда я буду дотрагиваться до своего галстука, ты будешь снимать пиджак. Когда я буду убирать руку с галстука, ты будешь надевать пиджак обратно. А сейчас ты забудешь, что я это сказал».

Затем подопытного пробуждают от гипноза. Он не помнит о команде на осознанном уровне. Если ему скажут, что пока он «спал», ему дали приказ, он будет возражать или отмахнется от этой идеи, но ничего не вспомнит. Затем оператор дотрагивается до своего галстука. Подопытный может отметить, что в помещении жарко, и снимает пиджак. Оператор убирает руку со своего галстука. Подопытный может заметить, что ему стало холодно, и надевает пиджак обратно. Затем оператор дотрагивается до своего галстука. Подопытный может сказать, что отдавал свой пиджак портному и пространно объяснять, почему он его снимает, вероятно, для того, чтобы посмотреть, как прострочен задний шов. Затем оператор убирает руку с галстука, и подопытный заяв-

ляет, что доволен работой портного и снова надевает пиджак. Оператор может дотрагиваться до галстука много раз, и каждый раз подопытный будет совершать какое-то действие.

В конце концов, подопытному станет ясно по выражению лиц присутствующих, что что-то не так. Он не будет знать, что именно. Он даже не будет знать, что прикосновение к галстуку—это сигнал к тому, чтобы он снял пиджак. Он начнет чувствовать себя неуютно. Он может начать придирается ко внешности оператора и критиковать его одежду. Он по-прежнему не понимает, что галстук—это сигнал. Он продолжит выдавать реакции и останется в неведении относительно существования необъяснимой причины того, что он должен снимать пиджак. Все что он знает—это то, что ему неудобно в пиджаке, когда оператор касается галстука, и неудобно без пиджака, когда оператор убирает с галстука руку.

Эти действия различного характера очень важны для понимания принципа действия реактивного ума. Гипноз—это лабораторный инструмент. Он не используется в дианетической терапии ни в какой степени, но мы применяли его в качестве способа изучения разума и получения умственных реакций. Гипноз—это непредсказуемая переменная величина. Лишь некоторые люди подвержены гипнозу. Многих вообще нельзя загипнотизировать. Иногда гипнотические внушения действуют, а иногда нет. Иногда они делают людей здоровыми, а иногда—больными. Одно и то же внушение может срабатывать на разных людях по-разному. Инженерам известно, как пользоваться непредсказуемыми переменными. Есть что-то, что делает их поведение непредсказуемым. Когда мы обнаружили основную причину того, что в гипнозе содержится столько переменных, это позволило нам обнаружить источник безумия. Понимание механизма постгипнотического внушения позволило нам понять природу аберрации.

Неважно, насколько бессмысленным может быть внушение, полученное человеком под гипнозом, он так или иначе будет выполнять связанные с ним действия. Ему можно сказать снять обувь, или позвонить кому-то в десять утра на следующий день, или есть горох на завтрак, и он так и сделает. Это прямые приказы, и он будет их исполнять. Ему можно сказать, что шляпы ему не идут, и он в это поверит. Любое внушение будет работать в его уме и останется недоступным для более высокого уровня его сознания.

Человеку можно давать очень сложные внушения. В результате одного такого внушения человек был не способен произнести слово «я». Он не использовал его в речи и старался подобрать всевозможные замены, чтобы выразить это значение, даже не подозревая о том, что ему приходится избегать этого слова. Человеку можно внушить, что он никогда не должен смотреть на свои

руки, и он не будет этого делать. Это примеры *репрессии**. Внушения, которые сделаны человеку в состоянии под действием наркотиков или в гипнотическом сне, будут работать во время его осознанного бодрствования. И они будут срабатывать до тех пор пока оператор их не снимет.

Пациенту под гипнозом можно сказать, что ему захочется чихнуть каждый раз, как он услышит слово «ковер», и он будет чихать, когда будет его слышать. Ему можно сказать, что каждый раз при виде кошки он должен подпрыгнуть на полметра, и он будет так делать. И он будет это делать после пробуждения от гипноза. Это *компульсии***.

Ему можно сказать, что к нему будут приходить мысли об определенной девушке, связанные с сексом, и что, когда он будет их думать, у него зачесется нос. Ему можно сказать, что у него есть постоянное желание лечь спать, но что каждый раз, когда он будет ложиться, он не сможет заснуть. Это начнет с ним происходить. Это *неврозы*.

В ходе дальнейших экспериментов, пока он находится в гипнотическом «сне», ему можно сказать, что он президент страны и что секретные агенты пытаются его убить. Либо ему можно сказать, что в каждом ресторане, куда он приходит поужинать, ему подсыпают яд в еду. Это *психозы*.

Ему можно сказать, что на самом деле он совсем другая личность, что у него есть яхта и что он откликается на имя «сэр Реджинальд». Ему можно сказать, что он вор, что он сидел в тюрьме и что его ищет полиция. Это будет, соответственно, *шизофрения* и *параноидальная шизофрения*.

Оператор может сказать подопытному, что тот — самый чудесный человек на Земле, и что все люди так считают, либо что тот является объектом обожания всех женщин. Это *мания*.

Во время гипноза его можно убедить в том, что, когда он очнется, он будет чувствовать себя так плохо, что будет желать только смерти. Это *депрессия*.

Ему можно сказать, что все, о чем он может думать — это насколько он болен, и что, как только он прочитает о какой-нибудь болезни, она у него появится. Это *ипохондрия*.

Мы можем пройтись по списку душевных заболеваний и, давая человеку всевозможные положительные внушения для того, чтобы создать определенное умонастроение, сделать так, что он будет проявлять любой вид безумия в осознанном состоянии.

Поймите, это будет всего лишь видимость безумия. Это будет похоже на безумие в том смысле, что человек будет вести себя таким образом, как будто

* **Репрессия:** забывание или игнорирование (термин из психологии).

** **Компульсия:** навязчивое стремление делать что-либо.

он сошел с ума. Он на самом деле не сумасшедший. В момент снятия внушения, когда подопытный узнает, что получил его ранее, абберрация (и все виды безумия и прочие отклонения, попадающие в категорию абберрации) теоретически исчезнет*.

Факт воспроизведения абберраций всех видов и форм у людей, которые были загипнотизированы или которые получили наркотические средства или лекарственные препараты, показал нам, что существует часть разума, которая не связана с сознанием, и в которой также хранятся данные.

Поиски этой части ума позволили нам в итоге разрешить проблему безумия, психосоматических заболеваний и прочих абберраций. Результаты были получены в отсутствии гипноза, так что гипноз был просто дополнительным инструментом, который очень редко применяется в дианетике и на самом деле не является необходимостью.

Мы берем рационально действующего человека, даем ему положительное внушение, и затем этот человек временно ведет себя так, как если бы он был сумасшедшим. Его здравомыслие возвращается к нему после снятия внушения и доведения до его сведения, что он его получил, и в этот момент внушение теряет свою силу. Но это только видимость используемого при этом механизма. Для того чтобы убрать фактическое сумасшествие, причиной которого не являются действия специалиста по гипнозу, пациенту не обязательно осознавать его источник. В этом разница между гипнозом и фактическим источником абберрации, однако гипноз позволяет проиллюстрировать работающие компоненты абберрации.

Давайте посмотрим на первый пример положительного внушения. Подопытный находится «без сознания», другими словами, не обладает полной осведомленностью или самоопределенным выбором. Он получает указание, что ему нужно делать, которое при этом остается скрытым от его сознания. Оператор дает ему сигнал. Получив сигнал, подопытный совершает действие. Подопытный озвучивает причины для совершения такого действия, которые на самом деле не являются истинными. Подопытный находит что-то непри-

* Оговорка о защите оператора. В тексте речь идет об испытаниях. Их проводили на людях, которые подвержены гипнозу, и на людях, которые ему не подвержены, и которым были введены наркотические средства или лекарственные препараты. С их помощью мы получили ценные данные для дианетической терапии. Они могут быть воспроизведены только в том случае если вы знакомы с дианетикой, если, конечно, вы не хотите случайно свести кого-то с ума. Такие внушения не всегда исчезают сами по себе. Гипноз—это непредсказуемая переменная величина. Он опасен, и к нему нужно относиться так же как вы отнеслись бы к атомной бомбе посреди своей гостиной.

ятное в самом операторе и в его одежде, но не понимает, что именно галстук служит сигналом для действия. Внушение снимается, и подопытный больше не чувствует навязчивого побуждения совершать действие.

Это части аберрации. После того как мы узнаем, какие именно части представляют собой аберрацию, вся задача решается очень просто. На первый взгляд кажется невероятным, что источник мог оставаться настолько тщательно скрытым на протяжении многих тысячелетий исследований. Но на второй взгляд становится удивительным, что он вообще был обнаружен. Он скрыт слишком хорошо и слишком хитро.

«Бессознательность» негипнотической природы имеет более стойкий характер. Нужно несколько больше, чем два пасса руками, чтобы вызвать «бессознательность», которая приведет к безумию. Шок в результате несчастного случая, анестезия при хирургической операции, боль при травме и бред при болезни — вот основные источники того, что мы называем «бессознательностью».

Этот механизм в нашем примере с аналогом разума очень прост. Человек получает разрушительную волну физической боли или распространяющегося яда, например, эфира, что приводит к отключению всех предохранителей аналитического ума или их части. При этом отключаются части ума, которые мы называем банками обычных воспоминаний.

Периоды «бессознательности» оставляют пробелы в банках обычных воспоминаний. Из этих пробелов состоит то, что в дианетике называется банком реактивного ума.

Периоды полного функционирования аналитического ума плюс периоды функционирования реактивного ума — это непрерывная линия последовательной записи событий всей жизни человека.

В течение периодов полного или частичного отключения аналитического ума из цепи взаимодействия, в эту цепь полностью или частично подключается реактивный ум. Другими словами, когда летят предохранители аналитического ума, и аналитический ум наполовину выпадает из цепи, реактивный ум наполовину подключается к цепи. Невозможно привести точные цифры, поэтому мы указываем приблизительное соотношение.

В момент, когда человек полностью или частично находится «без сознания», полностью или частично подключается реактивный ум. Когда человек находится в полном сознании, его аналитический ум полностью управляет организмом. Степень активности реактивного ума соответствует степени отключения сознания.

Моменты, которые содержат «бессознательность», в своей основе препят-

ствуют выживанию. Поэтому важно, чтобы какая-то часть ума взяла организм под свое управление, чтобы человек смог пережить определенное движение и чтобы спасти весь организм. Человек, который сражается на пределе своих возможностей, человек, который, получив сильные ожоги, все же вырывается из огня — вот примеры ценности реактивного ума.

Реактивный ум — это очень стойкий механизм. Он должен быть в рабочем состоянии, чтобы противостоять боли, которая отключает чувствительность тела. Это не самый тонкий механизм. Но он невероятно точен. Он обладает вычислительными способностями низкого порядка, он глупее самого последнего идиота, но от ума, который остается работать, когда тело рвет на части или поджаривают, нужна именно такая способность низкого порядка.

В реактивном банке не хранятся воспоминания в том виде, в каком мы их себе представляем. В нем хранятся инграммы*.

Инграммы представляют собой полные и очень подробные записи всех восприятий на момент полной или частичной «бессознательности». Они настолько же точны, как и прочие записи тела. При этом они обладают собственной силой. Они похожи на грампластинки или кинофильм, если бы грампластинки или кинофильмы могли передавать все восприятия зрения, слуха, обоняния, тактильного ощущения, ощущений в теле и проч.

Разница между инграммой и воспоминанием очень отчетлива. Инграмма может быть на постоянной основе подключена во все контуры тела и может вести себя как отдельный объект.

Все лабораторные испытания показали, что инграммы обладают «неистощимым» источником энергии управления телом. Независимо, сколько раз была повторно активирована инграмма, она продолжает иметь силу. На самом деле, с каждой повторной активацией инграмма становится все более сильной.

Единственная техника, которая позволила нам подступиться к инграммам, со временем превратилась в дианетическую терапию, и мы подробно поговорим о ней в третьей части этой книги.

Вот пример инграммы: Женщина получает удар кулаком. Она впадает в «бессознательность». Мужчина пинает ее и говорит, что она притворяется, что она никчемная и что она постоянно меняет свое мнение. В этот момент переворачивается и падает стул. На кухне из крана течет вода. По улице снаружи проезжает машина. В инграмме содержится последовательная запись всех

* Слово «инграмма» в дианетике используется в его строгом и точном значении «определенный и постоянный отпечаток, оставленный стимулом на протоплазме ткани». Инграмма считается единой группой стимулов, которые воздействуют исключительно на клеточный организм.

восприятий: зрение, слух, тактильные ощущения, вкус, обоняние, ощущения в теле, ощущения движения, положение частей тела, ощущение жажды и проч. Инграмма будет содержать в себе слова, сказанные женщине, пока она была «без сознания», тон голоса и эмоции в этом голосе, звук и ощущение от первоначальных и последующих ударов, тактильные ощущения поверхности пола, ощущение и звук от переворачивающегося стула, ощущения в теле от удара, вероятно, привкус крови во рту или любой другой вкус, запах нападающего на нее мужчины и запахи в комнате, звук мотора проезжающего автомобиля и его шин, и др.

Все эти восприятия и ощущения относятся к категории «положительных внушений». Но присутствует и еще кое-что, и это новое данное. Это нечто не записывается в банки обычных воспоминаний, за исключением сопутствующих обстоятельств: это боль и болезненная эмоция.

Именно это является отличием между банками обычных воспоминаний и реактивными инграммными банками: физическая боль и болезненная эмоция. Физическая боль и болезненные эмоции — вот разница между инграммой, которая является причиной всех aberrаций, и воспоминанием*.

Все мы слышали о том, что плохой опыт помогает в жизни, и что человек ничему не учится без негативного опыта. Это утверждение может быть очень и очень истинным. Однако в нем не учитываются инграммы. Инграммы — это не опыт. Это действие, которое выполняется по команде. Вероятно, до того как у человека появился большой запас слов, инграммы ему хоть как-то помогали.

Они «обеспечивали его выживание» таким образом, о котором мы поговорим далее. Но когда у человека появился точный язык, в который входят слова-омонимы (слова, которые звучат одинаково, но имеют разные значения) и, на самом деле, когда у него в целом появился язык, инграммы стали мешать ему, а не помогать. К настоящему времени, когда человек прошел эволюцию, инграммы совсем его не защищают, а, наоборот, сводят его с ума, делают его неэффективным и больным.

Утверждение настолько ценно, насколько оно применимо в жизни. Когда мы убираем инграммы из банка реактивного ума, намного вырастают рациональность и эффективность, улучшается здоровье, и человек начинает успешно

* В дианетике воспоминанием считается любой концепт восприятия, который хранится в банках обычных воспоминаний, в отношении которого «я» потенциально может осуществить рикол. Картинка, воспринятая глазами и другими органами чувств, становится записью в банках обычных воспоминаний, и позднее «я» может осуществить ее рикол для получения информации.

рассчитывать выживательные модели поведения, то есть, начинает любить себя и окружающих людей, становится созидательной и творческой личностью. Человек разрушителен только тогда, когда что-то серьезно угрожает сфере его динамик.

Таким образом, на данной стадии развития человека инграммы абсолютно не имеют ценности. Когда человек был приблизительно на одном уровне со своими родственниками из мира животных (у которых есть точно такой же реактивный ум), он мог использовать такие механизмы. Но язык и изменившееся окружение человека превратили инграмму в отчетливую помеху. Ни одна инграмма не является созидательной.

Реактивный ум был предназначен для того чтобы обеспечивать выживание. Он все еще делает вид, что действует именно с этой целью. Но его огромные ошибки ведут в обратном от выживания направлении.

Фактически существует три вида инграмм, и все они аберрируют. Первый вид—это инграммы, противодействующие выживанию. В них содержатся записи физической боли, болезненной эмоции, всех прочих восприятий и запись угрозы организму. Ребенок, которого бьет и принуждает к сексу насильник, получает именно такой вид инграммы.

В инграмме, противодействующей выживанию, содержится запись о видимой или фактической угрозе выживанию организма.

Второй тип—это инграммы, содействующие выживанию. Ребенок, с которым жестоко обращались, заболевает. Пока он полностью или частично находится «без сознания», ему говорят, что о нем позаботятся, что его сильно любят и т. д. Инграмма воспринимается не как противодействующая, а как содействующая выживанию. Создается видимость, что она поддерживает его выживание. Из последних двух видов инграмм такие инграммы являются наиболее аберрирующими, поскольку усиливаются за счет закона симпатии, которая всегда сильнее страха. Действие гипноза основано на этой характеристике реактивного ума, поскольку специалист по гипнозу сочувственно обращается к подопытному, который находится в искусственно вызванной «бессознательности».

Существующие возможности гипноза ограничены, поскольку в нем не содержится физической боли или болезненной эмоции, которые позволили бы инграмме существовать вне области внимания человека ниже уровня его «сознания».

Третий вид—это инграмма болезненных эмоций, которая похожа на два предыдущих вида инграмм. Она вызывается шоком от внезапной потери, такой как смерть близкого человека.

Банк реактивного ума состоит исключительно из таких инграмм. Реактивный ум мыслит исключительно категориями таких инграмм. Он «мыслит» ими таким образом, который заставил бы выругаться Альфреда Коржибски, поскольку он мыслит категориями полного тождества, то есть в нем одна вещь тождественна другой.

Вычисление аналитического ума относительно яблок и гусениц, вероятно, будет выглядеть так: в некоторых яблоках живут гусеницы, а в некоторых нет; если откусить от яблока, иногда видишь там гусеницу, если яблоко перед этим не было тщательно опрыскано; гусеницы оставляют в яблоках дырки.

Однако когда реактивный ум делает вычисления относительно яблок и гусениц с учетом данных в своем инграммном банке, это выглядит так: яблоки—это гусеницы—это откусить—это дырки в яблоках—это дырки в чем угодно—это яблоки и гусеницы—это всегда являются яблоками и укусами и т. д.

В рассуждениях аналитического ума может содержаться ошеломляющее количество разных вычислений, подвижные обороты символической логики, формулы, нужные для построения мостов или пошива одежды. Все существующие математические формулы были созданы аналитическим умом и могут быть им использованы для решения самых обычных задач.

Однако вышесказанное не относится к реактивному уму! Принцип его работы настолько невероятно и чудесно прост, что его можно выразить в одной формуле: $A = A = A = A = A$.

Начните производить вычисления с помощью реактивного ума. Разумеется, используйте только те данные, которые в нем хранятся. Любое данное для него будет идентично любому другому данному, полученному в одном и том же случае.

Аналитическое вычисление по поводу женщины, которую бьют в примере выше: женщины иногда попадают в ситуации, в которых их пинают и причиняют им боль, и бывает, что мужчины бьют женщин и причиняют им боль.

Вычисление реактивного ума по поводу этой инграммы (не опыта, а инграммы) будет следующим: боль от удара равно боль от пинка равно перевернутый стул равно проезжающая машина равно кран на кухне равно тому, что она притворяется, равно тому, что она никчемная, равно тому, что она меняет свое мнение, равно тон голоса мужчины равно эмоция равно притворяется равно кран на кухне равно боль от пинка равно ощущение тела в области удара равно перевернутый стул равно меняет свое мнение равно... Зачем продолжать эту цепочку?

Каждое восприятие в этой инграмме равно каждому другому восприятию в этой инграмме. Не может быть! Это же безумие! Вот именно!

Давайте подробнее рассмотрим постгипнотическое положительное внушение с галстуком и пиджаком. Этот пример явно демонстрирует нам работу реактивного ума.

Для того чтобы постгипнотическое внушение стало опасной инграммой, к нему всего лишь нужно добавить эмоциональный заряд и физическую боль. Фактически, это тоже инграмма. Она закладывается на основе сочувствия оператора к подопытному, и это делает ее инграммой сочувствия, содействующей выживанию.

Нам известно, что оператору нужно было всего лишь дотронуться до своего галстука, чтобы бодрствующий подопытный снял пиджак. Подопытному было неизвестно о том, по какой причине он снимает пиджак, и он придумывал всевозможные объяснения этому действию, ни одно из которых не было верным. Инграмма, постгипнотическое внушение в этом случае, на самом деле попала в банк реактивного ума.

Инграмма и навязчивое побуждение к действию прошли ниже уровня сознания. Инграмма воздействовала на мышцы, и подопытный снимал пиджак. Данные подключились в контуры тела ниже уровня управления аналитического ума и начали воздействовать не только на само тело, но также и на сам аналитический ум.

Если бы подопытный снимал пиджак каждый раз, как видел бы, как кто-то дотрагивается до галстука, люди вокруг решили бы, что он немного тронулся умом. Однако же он не давал на это своего согласия. Если бы подопытный попытался расстроить планы оператора и отказался снимать пиджак, ему пришлось бы испытать дискомфорт того или иного рода.

Давай посмотрим, как работает реактивный ум на примере нижестоящего звена жизни: рыбка заплывает на мелководье, где вода солоноватая, желтоватого цвета и отдает железом на вкус. Рыбка поймала креветку как раз в тот момент, когда на нее кинулась большая рыба и укусила ее за хвост. Маленькая рыбка смогла уплыть, но испытала физическую боль. Поскольку у рыбки ничтожное количество аналитических способностей, при выборе своих действий она зависит от собственной реакции.

Ее хвост заживает, и она продолжает заниматься своими делами. Затем однажды на нее нападает большая рыба и ударяет ее по хвосту. В этот раз рыбка не получает серьезных повреждений, только удар. Однако кое-что происходит. Какая-то часть ее ума принимает решение о том, что в своем выборе действий рыбка стала проявлять неосмотрительность. Вторая травма в той же области.

Реактивные вычисления рыбки такие: мелководье равно солоноватый равно желтоватый равно привкус железа равно боль в хвосте равно креветка

в зубах, и любое данное из этих равно любому другому.

Удар по хвосту во втором случае включает инграмму. Организм получает подтверждение тому, что нечто похожее на первый случай (тождественность мышления) может произойти снова. Поэтому нужно проявлять осторожность!

После этого рыбка снова заплывает в солоноватую воду. Она немного «нервничает». Однако она продолжает плыть и оказывается в желтоватой и солоноватой воде. Она не разворачивается и не уплывает. Она начинает чувствовать легкую боль в хвосте. Она продолжает плыть. Внезапно она ощущает привкус железа во рту и у нее резко начинает болеть хвост. Она мгновенно кидается прочь. За ней никто не гонится. Если бы она не уплыла, то поела бы креветок. Но она все же уплыла. Опасное место! А если бы она не уплыла, она испытала бы ужасную боль в хвосте.

Этот механизм представляет собой действие, связанное с выживанием. Рыбам это может помогать. Но у человека, который снимает пиджак каждый раз, как кто-то дотрагивается до галстука, такой механизм давно изжил себя. Но он все еще у него есть!

Давайте продолжим исследовать пример с молодым человеком и пиджаком. Сигнал для снятия пиджака был очень четким. Оператор дотронулся до своего галстука. Это можно приравнять к любым или ко всем восприятиям, полученным рыбкой, из-за которых она уплыла из места с солоноватой водой. Прикосновение к галстуку может означать еще дюжину сигналов. И любой из них мог стать знаком снять пиджак.

В случае с женщиной, которую избили до потери сознания и продолжили пинать, восприятия из инграммы, которую она получила, до некоторой степени могут быть рестимулированы. Шум воды, бегущей из крана, мог не оказать на нее сильного влияния. Однако шум воды, бегущей из крана, плюс звук проезжающей машины могли привести к легкой повторной активации инграммы, к смутному ощущению дискомфорта там, где ее ударили и пинали. Это ощущение будет не настолько сильным, чтобы она испытала боль, но оно все равно будет присутствовать. Добавим к шуму бегущей из крана воды и звуку проезжающей машины резкий стук от падения стула, и она испытает шок средней тяжести. Добавим запах и голос мужчины, который ее пинал, и боль начнет усиливаться. Механизм говорит ей, что она в опасной зоне, что ей нужно уходить.

Она не рыбка, она более разумное существо, и, насколько нам известно, она — самая сложная умственная структура, возникшая в результате эволюции на планете. Она — человек. Кроме самой этой инграммы существует множество других факторов. Она остается на месте. Боль в тех местах, в которые ее били, создает предрасположенность к болезням или приводит к появлению

хронического заболевания, пусть и незначительного в случае этого инцидента, но, тем не менее, это заболевание. Ее симпатия к мужчине, который избил ее, может быть такой высокой, что ее аналитический ум, которому способствует обычно высокий эмоциональный тон, справляется с этой болью. Однако если действие ее аналитического ума ослаблено, и ему ничего особо не способствует, то она может ощутить сильную боль.

Рыбка, на которую напали и которая получила инграмму, не отказалась от креветок. Вероятно, она стала чувствовать меньший энтузиазм в отношении креветок, но потенциал выживания, связанный с их поеданием, делает креветок скорее удовольствием, чем болью.

Жизнь, полная удовольствий и надежд, имеет высокий потенциал выживания и позволяет человеку преодолевать большое количество боли (и не подумайте, что мы намекаем, что женщина остается с мужчиной исключительно ради еды, что бы там ни говорилось про женщин в пословицах). Однако, с уменьшением потенциала выживания человек приближается к уровню боли (нулевая зона и **ЗОНА №1**), и у него может начаться сильная повторная активация связанной с болью инграммы.

Тем не менее, в этой ситуации присутствует еще один фактор, кроме боли, а по сути — несколько факторов. Если молодому человеку, который то снимает, то надевает пиджак, дать положительное внушение невротического характера из тех, что перечислены выше, после получения условного сигнала он испытает невротическую реакцию.

В инграмме, полученной женщиной в примере выше, содержится положительное внушение невротического характера, а также общие рестимулирующие факторы, такие как кран, машина и переворачивающийся стул.

Ей было сказано, что она притворяется, что она никчемная и что она постоянно меняет свое мнение. При рестимуляции инграммы, которая может произойти одним из множества способов, у этой женщины будет «ощущение», что она никчемная, что она притворяется и что она меняет свое мнение.

Имеется несколько кейсов, на примере которых четко видно, насколько это может быть серьезно. В частности, одна женщина, которая впоследствии достигла состояния клир, много раз получала побои, и ей каждый раз говорили похожие унижительные слова. Их содержание гласило, что она распущенная и готова заниматься сексом с кем угодно. Ее привел к нам отец (к тому моменту она уже была разведена), который жаловался, что она очень распущенна и занималась сексом с несколькими мужчинами в течение пары недель. Она сама признала, что дела обстоят именно так, но не понимала, почему это происходит, и ее это беспокоило, но она «ничего не могла с этим поделать». Работа с инграммами в банке ее реактивного ума позволила обнаружить целую

серию побоев, при которых ей говорили эти слова. Поскольку девушка пришла к нам не для получения терапии, а для проведения научных изысканий (хотя терапию она тоже получила), мы связались с ее бывшим мужем. Независимое исследование показало, что в своих драматизациях гнева он говорил именно это. Он боялся распущенных женщин и поэтому побоями довел свою жену до распущенности.

Мы провели сверку инграмм всех кейсов, принимавших участие в этом исследовании, с инграммами тех, кто причинил им эти инграммы. Содержание инцидентов было по возможности проверено, и во всех случаях оно совпадало. Мы предприняли все усилия с тем чтобы помешать общению пациентов и тех людей, из-за которых пациенты получили инграммы. При сверке с данными, полученными из других источников, все записи пациентов, сделанные в периоды «бессознательности», оказались точными.

Аналогия между гипнозом и аберрацией подтверждается. Из-за положительных внушений гипноза человек становится в той или иной форме безумным. Обычно это временное безумие, но иногда гипнотическое внушение невозможно снять, либо оно не снимается так, как того хочет специалист по гипнозу. Опасность проведения экспериментов с использованием гипноза на пациентах, которые не достигли состояния клир, проявляется в ином реактивном механизме.

При наличии инграммы, аналогичной указанной выше, женщина, очевидно, была в «бессознательном состоянии» на момент получения такой инграммы. В ее банках обычных воспоминаний записи об этом инциденте отсутствовали, кроме знания о том, что муж ударил ее и она потеряла сознание. Таким образом, инграмма — это не опыт в том смысле, в котором мы его понимаем. Инграмма может скрыто аберрировать процесс мышления или заставить женщину ощущать странную боль в месте удара, причиной которой она почитает что-то другое. Но она ничего не знает об инграмме.

Для активации инграммы необходим момент включения. Но что именно могло включить эту инграмму?

В какой-то момент после этого случая, когда женщина чувствовала усталость, муж пригрозил, что снова ударит ее и начал ее оскорблять. Это опыт, полученный на осознанном уровне. Женщина решила, что для нее он «психологически болезненный».

Он и был «психологически болезненным», поскольку в его основе лежала невидимая реальная живая физическая боль, которая включилась в момент осознанного опыта. Второй случай стал локом*. Это воспоминания, но они

* **Лок:** аналитический момент, когда восприятия окружения (любые чувственные ощу-

по-другому ведут себя в банках обычных воспоминаний. Они слишком сильные, и эту силу дает им прошлое физическое воздействие. Время в реактивном уме не учитывается. Когда включается инграмма, реактивный ум не отличает годовалого ребенка от девятнадцатилетнего парня. Фактическая инграмма поднимается с уровня, который лежит ниже уровня банков обычных воспоминаний.

Женщина считает, что ее переживания связаны с тем, что муж сказал ей в момент лока. На самом же деле она переживает по поводу сказанного им в инграмме. Так воспоминания становятся «болезненными». Однако, боль хранится не в банках обычных воспоминаний. В них для нее нет места. Вообще никакого. В них есть место для концепта боли, и таких концептов достаточно, чтобы разумный организм под названием «человек» держался в стороне от боли, которую он считает по-настоящему опасной. У человека в состоянии клир нет воспоминаний, причиняющих боль, поскольку в его банке реактивного ума не осталось записей о физической боли, которые могут разрушить действующий механизм.

Молодой человек, который то снимает, то надевает пиджак, не знает, что его беспокоит и что заставляет его действовать именно таким образом. Человек, у которого есть инграмма, не знает, что его беспокоит. Он считает, что все дело в локе, но лок может напоминать инграмму очень и очень отдаленно. В локе могут содержаться похожие восприятия. Тем не менее, он может касаться совершенно другой ситуации.

Нетрудно понять, что делают с человеком инграммы. Это просто моменты физической боли, сила которой отключает весь аналитический ум или его часть. Они либо противодействуют выживанию организма, либо делают вид, что способствуют его выживанию посредством сочувствия. Это полное определение инграммы. Большой или малый объем «бессознательности», физическая боль, восприятия и данные, содействующие либо противодействующие выживанию. Все это находится под управлением реактивного ума, который мыслит исключительно в категориях тождества, и в нем все равно всему. Такие факторы навязывают организму свои команды, размахивая физической болью, как кнутом. Если организм не делает именно то, что говорится в командах (поверьте людям в состоянии клир, это невозможно!), в нем включается физическая боль. Эти факторы управляют человеком так же, как надсмотрщик управляет тигром, и при этом могут с легкостью сделать из человека тигра и

щения, такие, как зрительные ощущения, звуковые, обонятельные) приближаются к восприятиям в какой-то инграмме, таким образом рестимулируя эту инграмму или приводя её в действие.

в придачу наделить его чесоткой.

Если бы человек не изобрел язык, или же, как мы продемонстрируем далее, если бы в языке было меньше омонимов и больше точности в использовании личных местоимений, инграммы продолжали бы содействовать выживанию, и общий механизм продолжал бы работать. Однако период, в котором инграммы помогали человеку выживать, закончился. Человек сделал выбор между языком и потенциальным безумием — и получил проклятие последнего ради огромных преимуществ первого.

Инграммы — это единственный источник аберраций и психосоматических заболеваний.

Мы провели анализ огромного количества данных. Не было обнаружено ни одного исключения. Убирание этих инграмм полностью или частично у «нормальных» людей, невротиков и сумасшедших без использования других методов терапии неизменно приводило к достижению ими состояния, которое намного превосходит текущие представления о норме. Для излечения всех душевных и психосоматических заболеваний не требуется иной теории или терапии, за исключением теории и методов, изложенных в этой книге.

КЛЕТКА И ОРГАНИЗМ

Инграммы, то есть единственный источник аббераций и психосоматических заболеваний, оставались скрытыми по причине наличия обширного и практически бесконечно сложного ряда проявлений, которые могут быть связаны с простыми инграммами.

Можно создать несколько теорий на предмет того, почему человеческий разум развился именно в таком направлении, но они останутся только теориями, а дианетика не занимается вопросами структуры. Тем не менее, мы можем дать будущим специалистам в этой сфере пару комментариев в качестве постулата о существовании определенной связи между энергией в теле, похожей на электрическую, и энергией, вырабатываемой клетками, которые получают повреждение. Из этого постулата можно вывести теорию о том, что поврежденные клетки, повреждая соседние клетки посредством испускания энергии, похожей на электрическую, таким образом способствовали появлению особой клетки, которая действовала в качестве канала для «сброса» полученного заряда боли. Такие каналы могли стать нейронами, которые начали более равномерно распределять заряд по всему телу, не нарушая при этом локальную работоспособность в месте получения повреждения. Эти каналы—нейроны—могли сформироваться на конечностях тела в результате двигательной активности. Поэтому в черепе располагается самая большая масса нейронов. Человек, который начал ходить прямо, получил новую зону для получения повреждений—лоб—и так сформировалась префронтальная область коры головного мозга. Вероятно, все могло обстоять по-другому. Это просто теория, и у нас мало научных данных в ее поддержку. В ее отношении не проводилось никаких экспериментов.

Тем не менее, это необходимый объем теории для понимания структуры, который можно развивать далее. Клетка—это один из основных строительных блоков тела. Для того чтобы лучше выживать, клетки сформировали колонии, основной областью интереса которых являлось выживание. Колонии развились в объединения (либо присоединили к себе другие колонии), которые стали организмами, единственной целью которых также являлось выживание. У организмов развился разум для целей координации мышц и решения задач, связанных с выживанием.

Напоминаем, что это теория, и даже несмотря на то что такой ход рассуждений позволяет привести к разработке дианетики, он все же может оказаться

полностью ошибочным. Это рабочая теория. Ее можно убрать из дианетики, и дианетика продолжит оставаться наукой и также останется результативной. Идея о мозге, который способен генерировать электроэнергию, не является в дианетике жизненно важной, но тем не менее способствовала ее развитию, ее можно убрать — и при этом дианетика продолжит существовать. Наука — это изменчивый предмет в том что касается лежащей под ней теории. В дианетике мы проводим огромное количество исследований. Это результативная наука в том виде, в каком она существует, и она работает каждый раз без исключений. Причины, по которым она работает, без сомнения, будут подвергнуты анализу и будут меняться для целей ее усовершенствования, а если этого не произойдет, то наша несокрушимая вера в нынешнее и будущее поколение ученых не будет оправдана.

Причины, по которым в этой главе мы говорим о клетках, станут ясны позднее. Нам известно, что предыдущие идеи о структуре не являются верными, поскольку они неприменимы к функции. Все факты, приводимые в этой книге, являются функциональными, и это научные факты, которые в полной мере могут быть подтверждены лабораторными испытаниями. Функция предшествует структуре. Задолго до того как ученые начали хоть немного понимать устройство атомов, были запостулированы математические принципы Джеймса Кларка Максвелла, и электричество применялось широко и с пользой. Функция всегда появляется раньше, чем структура. Невероятный застой в области исследования человеческого ума на протяжении последних тысяч лет частично обусловлен тем, что «орган мышления» находится в ведении медицины, которая долгое время, а может быть, и сейчас тоже, представляла собой искусство, а не науку. Прежде чем это искусство разовьется в нечто большее, должны быть выработаны основные философские принципы, с помощью которых можно будет объяснить жизнь.

К примеру, способности клетки очень плохо изучены. В последние годы были проведены некоторые исследования на этот счет, но основные философские принципы пока отсутствуют. Ученые наблюдают за поведением клетки, но не предсказывают его.

Изучение клеток человеческого тела главным образом проводилось на мертвых тканях. В мертвых тканях отсутствует неисследованное качество, которое является важным — и это жизнь. В рамках дианетики в ходе проведения лабораторных наблюдений мы, к своему удивлению, открыли то, что клетки, очевидно, разумны некоторым в настоящее время необъяснимым образом. Если мы не выдвинем постулат о том, что человеческая душа при зачатии входит в сперматозоид и яйцеклетку, то столкнемся с чем-то, что не сможем объяснить с помощью другого постулата, нежели постулата о том, что эти клетки

каким-то образом разумны. Когда мы вступаем в новую область и выдвигаем постулаты, которые начинают работать по всех направлениях—причем основной философский принцип выживания является центральной идеей, которая позволяет нам открывать все новые и новые области, а также объяснять и предсказывать все явления—мы неизбежно сталкиваемся с появлением данных, которые не согласуются с более ранней теорией. Когда такие данные имеют научную природу, как, например, наблюдение, что если на планете Земля уронить яблоко при обычных условиях, то оно упадет, нам ничего не остается, кроме как согласиться с ними. Отказ от более ранних теорий может нанести ущерб бережно хранимым убеждениям и ностальгической любви к школьному галстуку, но факт остается фактом.

Клетки как мыслящие единицы, очевидно, могут влиять на тело как мыслящую единицу и на организм. Нам не нужно решать вопрос структуры для того, чтобы делать постулаты о функции. Очевидно, что клетки сохраняют в себе инграммы с записью болезненных событий. В конце концов, это клетки получают повреждение. Также очевидно, что каждый раз, когда анализатор их подводит, они воздействуют на него как рука, держащая кнут наказания. История инграммы похожа на историю противодействия между отрядами и генералом каждый раз после гибели какого-то отряда. Чем менее успешно генерал действует для сохранения своих войск, тем большую власть берут на себя войска. Очевидно, в ходе эволюции клетки «подстегивали» развитие мозга в направлении более высокой разумности. Боль разворачивала этот процесс в обратную сторону, как если бы клетки сожалели о том, что передали столько власти в руки верховного главнокомандующего.

Очень может быть, что реактивный ум является объединенным клеточным интеллектом. Нет нужды утверждать, что это так и есть, но это удобная теория о его структуре ввиду отсутствия фактических исследований в этой области. Реактивный инграммный банк может представлять собой материал, который хранится в самих клетках. Не имеет значения, насколько достоверно или недостоверно это предположение. Нам необходимо каким-то образом описать структуру, чтобы дать читателю понимание того, что происходит в моменты «бессознательности».

Наблюдаемый и проверенный научный факт состоит в том, что организм в присутствии физической боли позволяет анализатору отключаться, что приводит к ограничению или полному отсутствию личной осознанности в качестве отдельного организма. Это происходит либо с целью защиты анализатора, либо с целью ослабления его силы, исходя из предположения о том, что в экстренных ситуациях инграммы срабатывают эффективнее, хотя,

между прочим, судя по наблюдаемому опыту, анализатор не согласился бы с этим предположением.

В такие моменты отключения анализатора записывается каждое восприятие, включая физическую боль. В каждом случае присутствия физической боли анализатор в большей или меньшей степени отключается. Даже если боль длится всего мгновение, все равно в это мгновение аналитическая способность ослабевает. Это можно очень легко доказать: попробуйте вспомнить какое-нибудь недавнее болезненное повреждение, и вы увидите что в том случае имеется как минимум один мгновенный отрезок времени, о котором у вас нет воспоминаний. Отключение под действием анестезии и пробуждение какое-то время спустя—это более сложный вид отключения анализатора, поскольку в этом случае мы имеем дело с физической болью, но сон под наркозом вызван ядом (и технически все виды анестезии представляют собой яды). Состояние удушья, которое наступает, к примеру, когда человек тонет, также представляет собой момент отключения анализатора в большей или меньшей степени. Бывает также состояние, вызванное оттоком крови (по той или иной причине) от области или областей, которые отвечают за аналитическую силу, где бы они ни располагались, и это также вызывает большую или малую степень отключения анализатора; в таких инцидентах присутствует шок (при котором кровь собирается в центре тела), потеря крови при операции, травме или при анемии, а также перекрытие шейных артерий.

Естественный сон вызывает ослабление аналитической способности, но оно не является сильным или серьезным; любой опыт, полученный в течение сна, может быть с легкостью восстановлен в дианетической терапии.

Очевидно, что существует много видов отключения аналитической силы. Также очевидно, что степень отключения может быть как большой, так и малой. Когда мы обжигаем палец сигаретой, мы испытываем небольшую боль—и небольшое ослабление аналитической силы. Во время хирургической операции, которая может длиться часами, отключение аналитической силы будет полным. Продолжительность и степень ослабления аналитической силы—это две разные вещи. Они связаны между собой, но между ними имеются отличия. Это не имеет большого значения, но, тем не менее, мы об этом упоминаем.

При написании этой книги, мы обратили внимание на то, что принцип спектра оказался для нас полезным. Можно пронаблюдать, что объем ослабления аналитической силы можно описать тем же образом, что и потенциал выживания. Его может быть много, и его может быть мало. Если вернуться и посмотреть на диапазон потенциала выживания, можно увидеть, что внизу шкалы находится смерть, а наверху—бессмертие. Это «бесконечное» выжива-

ние. Существование бесконечной аналитической силы—это вопрос к мистикам. Научным фактом является существование определенных отношений между тоном человека и степенью отключения аналитической силы. Скажем так, когда человек здоров, счастлив и находится в энтузиазме, его аналитическая сила располагается высоко (**ЗОНА №3** и **ЗОНА №4**). Когда человека сбивает грузовой, он «без сознания» и агонизирует, его аналитическая сила может быть в диапазоне нулевой зоны. Между потенциальным выживанием и объемом аналитической силы есть соотношение. Когда снижается одно, снижается и другое. Из этого можно вывести больше данных, чем кажется на первый взгляд. Это очень важное соотношение.

В инграмме записаны все восприятия. Два из них—это физическая боль и болезненная эмоция. Третье—это ощущения в теле, другими словами, состояние организма на момент получения инграммы. Как чувствовал себя организм на момент получения инграммы? Присутствовала большая или меньшая степень «бессознательности». Это означает, что у человека было телесное ощущение ослабления аналитической силы, поскольку аналитическая сила, очевидно, поступает из какого-то органа или органов тела. Когда инграмма повторно активируется рестимулирующим фактором или факторами, то есть, когда человек, у которого есть инграмма, встречает в своем окружении нечто, напоминающее ему восприятия из такой инграммы, то до большей или меньшей степени приводится в действие все содержание инграммы, например, восприятия звука льющейся воды и слов.

Степень рестимуляции может быть большей или меньшей. Содержание инграммы может быть приведено в действие в небольшом объеме из-за появления рестимулирующих факторов в окружении человека, либо, при наличии многих рестимулирующих факторов и при условии, что тело находится в ослабленном состоянии, инграмма может проявиться в полную силу (об этом мы поговорим позже). Несмотря на степень рестимуляции инграммы (сильная или слабая), все ее содержание так или иначе начинает воздействовать на человека.

Существует только один общий знаменатель всех инграмм, только один фактор, который присутствует в каждой инграмме и во всех других инграммах. В каждой инграмме содержится данное о том, что анализатор более или менее отключен. В каждой инграмме содержится данное о его отключении. Поэтому каждый раз при рестимуляции инграммы, даже если тело не испытало физическую боль, некоторый объем аналитической силы отключается, то есть до некоторой степени отключается орган или органы, которые являются анализатором.

Это чрезвычайно важно для понимания механизма аберрации. Это научный факт, который может быть подтвержден, и он всегда неизменен. Так происходит всегда: при получении инграммы физическая боль и эмоция отключают анализатор; при рестимуляции инграммы анализатор выключается, повинаясь приказу инграммной команды. Это, по сути своей, полностью механический процесс. Инграмма рестимулируется — часть аналитической силы отключается.

Это так же неизбежно, как включение и выключение электрической лампочки. Нажимаем на кнопку — лампочка выключается. Ослабление анализатора не происходит так же быстро — ведь даже у освещенности есть степени — но оно представляет собой точно такой же механический процесс.

Дайте человеку эфир и причините ему боль в груди. Он получит инграмму, поскольку его аналитическая сила была сначала отключена эфиром и затем болью в груди. Пока он лежал на операционном столе, в его реактивном уме записывался звон инструментов, все сказанные слова, все звуки и запахи. Предположим, что медсестра придерживала его ногу, потому что у него дергались ноги. Это полное содержание инграммы.

Ее включит что-то, что произойдет в будущем, схожий инцидент. После этого человек каждый раз, услышав звон, похожий на звон инструментов, будет нервничать в большей или меньшей степени. Если он обратит внимание на то, что происходит в этот момент в его теле, то обнаружит, что в его ноге такие ощущения, как будто ее кто-то держит. Хотя он вряд ли обратит внимание на ногу, потому что, даже если бы в его распоряжении оставалось какое-то внимание, оказалось бы, что у него до какой-то степени болит в груди. Его аналитическая сила слегка отключилась. В то время, как в его ноге есть ощущение, что ее что-то держит, у его анализатора есть идея об отключении эфиром и болью. Рестимулирующий фактор (звон) незаметно притягивает всю инграмму в настоящий момент, и частью инграммной команды является ослабление аналитической силы.

Это точный принцип работы механизма «нажатия кнопки». Если бы одному человеку были известны основные рестимулирующие факторы другого человека (слова, тон голоса, музыка, все что угодно — то, что подшито в банке реактивного ума в составе инграмм), то он мог бы практически полностью отключить аналитическую силу другого человека и фактически привести его в состояние бессознательности. Все мы знаем людей, которые заставляют нас чувствовать себя глупыми. Для этого есть две причины, и обе они связаны с инграммами; одна из них состоит в том, что неважно, какая из инграмм рестимулируется, это всегда отключает часть аналитической силы.

Если окружение человека не меняется, инграммы могут находиться в

хронической рестимуляции. Это означает хроническое частичное отключение аналитической силы. Восстановление интеллекта у человека в состоянии клир и рост коэффициента его интеллекта до фантастических высот частично связаны с освобождением от силы инграммных команд, которые говорят человеку, что он глупый, но в большей степени связаны с освобождением от хронического отключения аналитической силы.

Это не теория. Это научный факт. Он так же верен, как и эксперимент в пробирке. В инграмме содержится восприятие отключенного анализатора. При рестимуляции инграмма до некоторой степени приводит это данное в действие.

Таким образом, инграммы, полученные в период «бессознательности», вызывают частичную «бессознательность» при каждой их рестимуляции. Человеку, у которого есть инграмма (аберрированному человеку), не нужно получать новую физическую боль для того, чтобы наступил период частичной «бессознательности». Ощущение вялости, полусна или затуманенности сознания частично связано с частичным отключением анализатора. Нервозность, гнев или испуг также связаны с частичным отключением аналитической силой.

Специалист по гипнозу добивается результата, поскольку он способен, разговаривая с другим человеком о «сне», рестимулировать какую-то инграмму, в которой содержится слово «сон», и таким образом отключить у другого человека аналитическую силу. Это одна из причин, почему «действует» гипноз.

Общество в целом подвержено большей или меньшей степени отключения аналитической силы в связи с рестимуляцией инграмм.

Количество инграмм в реактивном банке человека не влияет на степень ослабления аналитической активности. У человека могут быть инграммы, которые остаются невключенными. Если они включены, он может при этом не находиться в окружении, в котором содержится большое количество рестимулирующих факторов. В таких условиях он может быть высоко на шкале потенциала выживания, несмотря на то, что у него очень много инграмм. Он может даже получить образование и в некоторой степени игнорировать воздействие инграмм.

Однако тот человек, у которого есть включенные инграммы и которого окружает много рестимулирующих факторов, подвержен огромному объему рестимуляции и отключению аналитической силы. Это состояние, в котором живет обычный человек. Если у человека очень много включенных инграмм, и в его окружении много рестимулирующих факторов, его состояние может меняться от нормального до безумного. В течение одного дня, как в случаях, когда мужчина то и дело впадает в ярость, или когда женщина опускается в апатию, состояние человека может меняться от нормального до безумного и обратно. Когда мы говорим «безумный», мы имеем в виду крайнюю степень

нерациональности. Так что безумие может быть как временным, так и хроническим.

Суд, который в прискорбном случае, когда мужчина совершил убийство, должен принять решение и объявить этого человека здравомыслящим или сумасшедшим, сам по себе нерационален. Конечно же, мужчина был сумасшедшим на момент, когда убивал другого человека. Суд пытается понять, является ли этот человек хронически сумасшедшим. Это не имеет практически никакого значения. Если человек настолько сходит с ума, что однажды совершает убийство, он снова сойдет с ума в будущем и снова убьет кого-нибудь. Таким образом, термин «хронический» означает повторяющийся цикл или длительное состояние. Закон определяет здравомыслие как «способность отличать правильное от неправильного». Когда на человека влияет механизм (а он влияет на всех людей), который заставляет его быть разумным в одну минуту и рестимулированным в следующую, то ни один член общества, если он не достиг состояния клир, не может считаться способным на постоянной основе отличать правильное от неправильного. При этом мы сейчас не учитываем определений слов «правильно» и «неправильно» в рамках закона.

Это пример кривой на графике разумности аберрированного человека, которая напоминает американские горки. У всех аберрированных людей есть инграммы (у обычного человека их сотни). На аналитическом уровне люди обладают широкими возможностями для выбора и могут справляться с философскими понятиями «правильно» и «неправильно». Однако инграммный банк аберрированного человека всегда подвержен рестимуляции. Аберрированный человек, который во вторник сама разумность, в среду может стать убийцей, если точные обстоятельства ситуации включают точную инграмму. Поведение человека в состоянии клир в любой ситуации невозможно полностью предсказать — он обладает огромными возможностями для выбора. Поведение же аберрированного человека выходит за рамки предсказуемости по следующим причинам: (1) никому не известно, какие инграммы содержатся в реактивном инграммном банке аберрированного человека, включая его самого; (2) неизвестна природа ситуаций, в которых он может оказаться, и природа рестимулирующих факторов в таких ситуациях; и (3) невозможно установить, как он себя поведет, с учетом факторов, содержащихся в инграммах на реактивном уровне.

Разнообразие видов поведения, которое можно вывести из этой базовой механики, настолько огромно, что неудивительно, что некоторые философские школы считали человека безнадежным. Если инграммный банк существует на клеточном уровне, теоретически можно предположить, что клетки в своем развитии гарантировали, что анализатор не будет слишком безрассуд-

ным при разрешении вопросов жизни и смерти. Следовательно, можно считать, что клетки копируют все данные, которые содержатся в каждом моменте физической боли и эмоций, которые, в свою очередь, приводят к «бессознательности» или содержатся в ней.

Таким образом, когда в их окружении появляются данные, похожие на скопированные ранее, клетки могут стать осмотровыми и в присутствии многих рестимулирующих факторов могут отключить анализатор и начать реагировать. Это примитивный запас прочности. Очевидно, что если организм пережил один период «бессознательности», клетки могут вывести теорию о том, что использование таких данных и совершение связанных с ними действий в обстоятельствах, которые угрожающе схожи с более ранним опытом, снова приведет к выживанию. Что было правильно для бабушки, для меня тоже правильно. Что было правильно, когда автобус попал в аварию, правильно для любого автобуса.

Такое идиотское «мышление» типично для реактивного ума. Это просто логика его мышления. Это крайняя степень консерватизма. Он в каждом случае не улавливает сути и не видит важных данных, он перегружает тело болью, он заставляет человека попадать в водоворот замешательства. Если бы на каждую ситуацию приходилось по одной инграмме, может быть, все бы и обошлось. Но у человека может быть десять инграмм, содержащих аналогичные данные (цепь локов инграмм), и такие данные могут настолько противоречить друг другу, что при наступлении нового чрезвычайного обстоятельства, в котором содержатся факторы, рестимулирующие всю цепь, реактивный ум не может предложить человеку никакой действенной прошлой модели поведения.

Очевидно, что решающим обстоятельством является язык. Клетки, если проблема существует на клеточном уровне (к сведению, здесь мы излагаем теорию, выведенную на основе данных в попытке объяснить происходящее; эту теорию можно изменить без ущерба для научной пригодности фактов), вероятно, не очень хорошо понимают языки. Если бы они их понимали, то не разработали бы таких «решений».

Возьмем две инграммы, связанные с бейсбольными битами. В первой из них человека бьют битой по голове, он падает без сознания, а кто-то рядом кричит: «Беги! Беги! Беги!». Во второй инграмме человека бьют битой по голове в тех же обстоятельствах, он падает без сознания, а кто-то кричит: «Останься! Ты в безопасности!». Что он сделает, когда услышит звук удара бейсбольной битой, почувствует ее запах или услышит эти слова? Беги или останься! В каждой такой ситуации он ощутит одну и ту же боль. Что на самом деле произойдет? У него заболит голова. Это то, что называется «конфликт». Это беспокойство. Беспокойство может стать очень острым на чисто механическом

уровне, когда у человека есть девяносто инграмм, которые толкают его на юг, и восемьдесят девять, которые толкают его на север. Куда ему идти—на юг или на север? Или же получить нервный срыв?

Уровень способностей реактивного ума такой же, как у проигрывателя пластинок. Иголка опускается на пластинку, и играет музыка. Реактивный ум просто ставит иголку на пластинку. У него возникают проблемы, когда он пытается выбрать несколько записей и проиграть их все одновременно. Умышленно, случайно или обходным путем в ходе эволюции—когда в организме по-прежнему воспроизводится бесполезный орган—клетки смогли очень хорошо спрятать инграммный банк. Человек находится в сознании, когда пользуется своим аналитическим умом. Когда он «без сознания», его аналитический ум неспособен следить за поступающими данными, и такие данные впоследствии не будут найдены в том, что мы по аналогии называем «банками обычных воспоминаний». Поэтому что бы ни произошло с человеком, это событие обходит стороной его сознание. И после этого сознание не может (в отсутствие дианетической процедуры) осуществить рикол таких обошедших его событий, поскольку отсутствует сам канал рикола.

Инграмма записывается в момент отсутствия сознания. Позже она начинает оказывать прямое воздействие на организм. Только в дианетической терапии анализатор может получить в свое распоряжение эти данные (и их стирание не зависит от того, получил ли их анализатор, несмотря на прежнее убеждение о том, что «осознание» чего-либо позволит от этого избавиться: стоит человеку «осознать» инграмму, и он сразу же попадает в неприятности, если у него не будет дианетической техники). Инграмму получает тело, состоящее из клеток. Разумеется, реактивный ум может представлять собой самый низкий уровень аналитической силы, но это не меняет того научного факта, что действие инграммы похоже на то, как если бы она была впаяна в регулятор жизненных функций, систему органической координации и в основной уровень самого аналитического ума.

«Впаяна» означает «постоянно подсоединена» или «постоянно подключена». Когда инграмма включается, устанавливается контакт между ней и действующими механизмами тела. Процесс аналитического мышления не имеет постоянного характера, и анализатор может то подключать, то отключать его. К инграммам это не относится, поэтому мы использовали слово «впаяна».

Аналитический ум устанавливает модель обучения; эта модель будет отлично работать на основе механизма «*стимул-реакция*» в любой ситуации, когда она может наилучшим образом помочь телу.

Инграмма—это модель обучения, запакованная и «постоянно» подключенная к контурам (в отсутствие дианетической терапии), и она срабатывает

как модель обучения без согласия анализатора.

Аналитический ум, на который влияет инграмма, ослабляя его аналитическую силу и давая ему положительное внушение, неспособен обнаружить настоящую действительную причину поведения организма. Поэтому он выдумывает причину, поскольку его работа делать так, чтобы организм всегда оставался правым. Подобно юноше, который то снимал, то надевал пиджак и давал разные глупые объяснения тому, что снимает пиджак, так же поступает и аналитический ум, который наблюдает, как тело производит нерациональные действия, включая речь, и поскольку такие действия кажутся ему необъяснимыми, он их оправдывает. Из-за инграмм человеку могут быть навязаны различные жизненные явления: убеждения, мнения, мыслительные процессы или их отсутствие, а также всевозможные действия. Из-за инграмм также могут создаваться состояния, замечательные по своей сложности и глупости.

Все содержание инграммы может быть навязано человеку, а в инграммах могут содержаться любые комбинации слов всего языка. В случаях нерационального поведения или убеждения аналитический ум вынужден оправдывать поступки и состояния организма, а также свои собственные странные ошибки. Это называется оправдательным мышлением.

Таким образом, существует три вида мышления, которые способен осуществлять организм: (а) рациональное аналитическое мышление, которое может изменяться в ходе образования и смены точки зрения, (б) оправдательное мышление, которое представляет собой аналитическое мышление, с помощью которого человек пытается объяснить свои реакции, и (в) реактивное мышление, которое целиком подчиняется тому принципу, что все в инграмме равно всему в инграмме, равно всем рестимулирующим факторам в окружении и всему тому, что связано с такими рестимулирующими факторами.

Все мы видели, как кто-то допускал ошибку и затем объяснял, почему он ее допустил. Это называется оправдательным мышлением. Ошибка была допущена по причине инграммы, за исключением случаев, когда причиной ошибки послужили пробел в образовании или точка зрения. Затем аналитическому уму пришлось оправдывать ее, чтобы индивидуум продолжал быть правым, и чтобы его вычисления оставались верными.

Существует два других состояния, которые могут быть вызваны инграммами. Одно из них — это драматизация, а второе — вейланс.

Вы видели, как ребенок закатывает истерику. Вы видели, как мужчина впадает в страшную ярость. Вы видели, как люди совершают абсолютно нерациональные действия. Это драматизации. Они происходят при сильной рестимуляции инграммы, настолько сильной, что инграмма начинает управлять всем организмом, так как впаяна в его контуры. Она может подключиться

полностью или частично, и, таким образом, существуют степени драматизации. Когда инграмма проявляется во всю мощь, она проигрывается дословно, и человек становится актером, марионеткой, которая исполняет свою роль. Человек может получить новые инграммы, которые будут драматизироваться сильнее старых. (Комплекс мер наказания в обществе рассчитан именно на то, чтобы «надрессировать» человека противостоять инграммам).

Драматизация — это поведение, связанное с выживанием (согласно глупому реактивному мышлению) и основанное на том предположении, что организм, попав в «похожую» ситуацию, справился с ней благодаря таким действиям.

При драматизации инграммы женщина, которую ударил муж, после чего она потеряла сознание, и муж продолжил ее пинать, вероятно, делала и говорила бы то же самое что и ее муж в инграмме. Она набросилась бы на своего ребенка или на другую женщину. Это мог бы быть или был бы человек, из-за которого она получила инграмму, если бы она была сильной и могла с ним справиться. Факт наличия у нее инграммы не означает, что она ею воспользуется. У нее может быть сотня других инграмм, которыми она может пользоваться. Но когда она драматизирует одну из них, это выглядит так, как если бы «впаянная» инграмма управляла марионеткой. То небольшое количество оставшейся у нее аналитической силы было бы направлено на модификацию сложившегося шаблона. Поэтому она может драматизировать схожим или идентичным образом.

Этот аспект драматизации строго подчинен принципу выживания не на жизнь, а на смерть. Именно из-за этого наблюдатели решили, что «не на жизнь, а на смерть» — это основное правило выживания.

Человек получает инграммы в обход рациональности и банков обычных воспоминаний. Инграммы находятся в организме, но на сознательном уровне организму об этом не известно. Инграмма включается из-за опыта, полученного на осознанном уровне. И после этого пациент может ее драматизировать. Чем больше она используется, тем больше силы получает, и чем чаще драматизируется, тем прочнее закрепляется в контурах. Ей должны подчиняться и мышцы, и нервы.

Это выживание не на жизнь, а на смерть. Клетки об этом позаботились. Мы подходим к вейлансам. В переводе с латыни *valens* означает «сильный».

Это хороший термин, поскольку он представляет собой вторую половину слова «амбивалентный» (сильный в обоих направлениях), и его можно найти в любом хорошем словаре [английского языка — Прим.пер.]. Это хороший термин, поскольку он позволяет описать (хотя в словаре это значение не приводится) намерение организма при драматизации инграммы. «Многoveйланный» означает «имеющий много сильных» [личностей — Прим.пер.]. Он описывает

феномен раздвоения личности и странную разницу в личности одного и того же человека в разных ситуациях. В дианетике «вейланс» означает личность одного из ярких персонажей инграммы.

В инграмме женщины, которую муж избил до потери сознания и продолжил пинать, было два вейланса: ее самой и ее мужа. Если бы в ситуации присутствовал еще один человека, в инграмме содержалось бы три вейланса, при условии что этот человек принимал бы какое-то участие в происходящем: ее самой, ее мужа и другого человека. Скажем, в инграмме с аварией автобуса, в которой разговаривают или предпринимают действия десять человек, у человека «без сознания» записалась бы инграмма с одиннадцатью вейлансами — его самого и десяти людей, которые разговаривают или предпринимают действия.

В инграмме женщины, которую избил муж, всего два вейланса. Кто одержал верх? Здесь мы видим правило «не на жизнь, а на смерть», направление выживания в инграмме. Кто одержал верх? Муж. Поэтому она будет драматизировать вейланс мужа. Она проиграла. Ей причинили боль. Вот оно! В следующий раз при наличии таких же рестимулирующих факторов нужно быть победителем, то есть мужем: говорить как он, использовать те же слова, делать то же самое. Он выжил. «Будь как он!» — говорят ей клетки.

В результате, когда какое-то действие приводит к рестимуляции инграммы у этой женщины, скажем, когда ее ребенок допускает какую-то ошибку, она драматизирует вейланс победителя. Она сбивает ребенка с ног и пинает его, говорит ему, что он притворяется, что он никчемный и что он всегда меняет свое мнение.

Что произойдет, если она будет драматизировать свой собственный вейланс? Ей пришлось бы упасть на пол, перевернув при этом стул, потерять сознание и верить в то, что она притворяется, что она никчемная, и что она постоянно меняет свое мнение, и ей пришлось бы чувствовать боль от каждого удара!

Совет «быть собой» наталкивается на глухую стену реактивного ума. Вот как это работает. Каждый раз, когда организм получает наказание от жизни, реактивный ум считает, что аналитический ум допустил ошибку. Реактивный ум отключает аналитический ум пропорционально объему присутствующей рестимуляции (гнева) и заставляет тело реагировать таким образом, как если бы оно было человеком, который одержал верх в более ранней подобной ситуации, где организму причинили боль.

Что если «общество», муж или некая внешняя сила скажет этой женщине, которая драматизирует инграмму, что она должна посмотреть в лицо реальности? Это невозможно. Реальность означает бытие собой, а ей причинили боль. Что если некая внешняя сила нарушит ход ее драматизации? Другими словами, что если общество будет возражать против ее драматизации и запре-

тит ей пинать ребенка и кричать на него? Инграмм все еще впаяна в регулятор жизненных функций. Реактивный ум заставляет ее «надевать» вейланс победителя. Но она не может этого сделать. Чем ближе она к тому, чтобы быть собой, тем больше реактивный ум в качестве наказания приближает к ней условия, созданные другим вейлансом из инграммы. В конце концов, этот вейланс выжил. Включается боль от удара, и она начинает считать, что она притворяется, что она никчемная и что она постоянно меняет свое мнение. Другими словами, она принимает вейланс проигравшего. Постоянная драматизация сделает человека больным, и это утверждение так же верно как то, что бывают непогожие дни.

До достижения возраста десяти лет у человека накапливается полсотни вейлансов из инграмм. Какие из них принадлежат победителям? Вы увидите, что человек использует их каждый раз при рестимуляции инграммы. Расстройство множественной личности? Два человека в одном? На самом деле, от пятидесяти до ста. В дианетике вы увидите, как у людей включаются и выключаются вейлансы, и эта смена происходит с такой скоростью, которая удивила бы актера-трансформатора. Понаблюдайте за этими сложными аспектами поведения человека. Если кто-то возьмется разрешить проблему аберрации посредством каталогизации всех наблюдений и не будет при этом знать об основном источнике, перед ним окажется список разных душевных расстройств, неврозов, психозов, навязчивых состояний и мыслей, репрессии и недееспособности, настолько же длинный, насколько богат язык исследователя. Формулировка основных положений посредством классификации не является тщательным исследованием. Бесконечное количество сложных аспектов поведения, вызываемого инграммами (и в ходе строжайше и тщательно контролируемых экспериментов мы установили, что под воздействием инграмм человек способен проявлять любое поведение, описанное в этой книге), представляет собой целый каталог видов аберрированного поведения человека.

Существуют и другие базовые и основополагающие проявления, вызванные инграммами. Они будут рассмотрены в соответствующих разделах этой книги: контуры-паразиты, эмоциональная зажатость и психосоматические заболевания.

Проблема аберрации может быть разрешена с использованием основополагающих данных, приведенных в этой книге. Эти основополагающие данные просты, и они являются причиной всех неприятностей, с которыми столкнулись все люди и все общество. Психиатрические лечебницы, тюрьмы для преступников, боевые средства, накапливаемые целыми нациями, и даже пыль, которая еще вчера была цивилизацией, существуют только потому, что эти основополагающие данные не были никому известны.

Клетки эволюционировали, стали организмом и в ходе эволюции создали нечто, что однажды было необходимым состоянием разума. Человек дошел в своем развитии до той точки, в которой он создает способ преодоления этой эволюционной ошибки. Исследования поведения людей в состоянии клир показывают, что они в ней больше не нуждаются.

Человек находится на той стадии развития, в которой он может создать искусственный эволюционный этап. Поперек каньона наконец-то построен мост.

На мгновение оставим такие научные штуки как клетки, и рассмотрим некоторые другие аспекты проблемы понимания человеческого разума.

Люди пытаются разрешить проблемы, связанные с поведением человека, на протяжении многих тысячелетий. Индийцы, египтяне, греки, римляне и наши философы и исследователи последних нескольких сотен лет боролись с излишней сложностью.

Развитие дианетики может пойти исключительно путем философского разделения проблемы на составляющие и формулировки нескольких десятков критериев, таких как «Введение произвольного данного», «Закон симпатии», «Динамика», «Формула оптимального решения», «Законы выбора важностей», «Наука организации наук», «Аннулирование путем сравнения авторитета с авторитетом», и так далее. Эти критерии отлично смотрелись бы в рамках философского труда, но мы имеем дело с дианетикой, которая является наукой. Тем не менее, следует отметить, что один из первых шагов на этом пути был не изобретен, а заимствован и модифицирован: это были концепции Познаваемого и Непознаваемого Герберта Спенсера.

Абсолютизм — это прекрасная дорога к застою, и я не думаю, что Спенсер хотел представить свое Познаваемое и Непознаваемое в виде абсолютных величин. «ВЫЖИВАЙ!» является точкой разграничения между тем, что можно воспринять при помощи органов чувств (наши старые друзья Юм и Локк), и тем, что необязательно может быть воспринято при помощи органов чувств, однако потенциально может быть воспринято и при этом не является обязательным для разрешения задачи.

Среди того, что не обязательно знать (дианетическая версия Непознаваемого), были сферы мистицизма и метафизики. По мере эволюции дианетики мы проигнорировали многие вещи только потому, что они не стали решением в рамках учения предыдущих школ о разуме. Поэтому мы уделяем очень мало внимания мистицизму, несмотря на то, что автор изучал его не по каким-то малопонятным потрепанным источникам, обычно используемых в качестве авторитета некоторыми западными культами ума, а в Азии, где мистик, который не может заставить свое «астральное я» выйти из тела и выполнять для него поручения, является однозначно фигурой второго сорта. Хорошо зная, что в этой головоломке были оранжевые фрагменты с желтыми пятнами и фиолетовые фрагменты с красными полосками, исследователь решил брать только

те кусочки, которые имели прямое отношение к проблеме. Однажды мы обнаружим много фрагментов — касательно структуры и всего остального — и тогда сможем объяснить природу телепатии, предвидения и так далее. Поймите, что конструкция философской вселенной включает в себя много фрагментов. Однако ни один из фрагментов, сопряженных с мистикой, не пригодился в процессе создания единообразно применимой и разрешающей проблему аберрации науки о разуме. На этом этапе дианетики не будет высказано никакого мнения о призраках или об индийском трюке с веревкой, кроме того, что они считаются разноцветными фрагментами, а нам нужны только белые. У нас есть большая часть белых фрагментов, и поэтому мы имеем хорошую и стабильную белизну там, где раньше была чернота.

Представьте себе, какой ужас, должно быть, испытал человек, когда были обнаружены «демоны». Вы помните, что у Сократа был демон? Он не указывал Сократу, что делать, а вместо этого оценивал, правильное или неправильное решение принял Сократ. Мы шли таким курсом в конечной вселенной и проявляли такое упорство в том чтобы придерживаться только того, что можно ощутить, какие поразовали бы самого Юма. И тут мы натолкнулись на «демонов».

Тщательное исследование, проведенное в отношении ряда испытуемых (четырнадцать человек), показало, что у каждого, по-видимому, был тот или иной «демон». Эти люди были произвольно выбраны из различных слоев общества, и они находились в разных состояниях. Поэтому факт наличия «демонов» был особенно тревожен. Тем не менее, в отличие от некоторых культов (или школ, как они сами себя называют), мы устояли против искушения уплыть в романтическую необъяснимую даль и давать всему запутанные наименования. Нам нужно было построить мост через каньон, а из демонов получаются никудышные фермы.

На островах Тихого океана — на Борнео и на Филиппинах — я видел довольно много случаев применения демонологии. Демонология — это интереснейшая штука. Демон входит в человека и делает его больным. Либо говорит вместо него. Либо человек сходит с ума, потому что в нем сидит демон, и этот демон что-то выкрикивает. Это демонология в узком смысле слова. Шаман и знахарь очень много занимаются демонологией (им за это хорошо платят). Несмотря на то что я не особенно скептически настроен, мне всегда казалось, что существование демонов можно объяснить, не прибегая к терминам вроде «эктоплазма» или к другим малопонятным словам.

То, что мы обнаруживали «демонов», которые живут в наших цивилизованных братьях-соотечественниках, нас беспокоило. Но они все же там есть. По крайней мере, были проявления, которые, по словам шамана и знахаря, были вызваны демонами. Оказалось, что таких «демонов» можно каталогизировать.

Были «командующие демоны», «критикующие демоны», обычные «демоны», которые подсказывают, что говорить», «демоны», которые стоят вокруг и кричат, и «демоны», которые просто закупоривают предметы и восприятия и держат их вне поля зрения. Это не все классы, но по ним можно составить общее представление о «демонологии».

Несколько экспериментов с испытуемыми, принявшими наркотические средства или лекарственные препараты, показало, что «демонов» можно было «настроить» по своему желанию. Можно было даже настроить весь аналитический ум и сделать его «демоном».

Так что с демонологией что-то было не так. Можно создавать новых демонов в уме других людей без надлежащих ритуалов, просто в устной форме. Таким образом, в дианетике нет настоящих демонов (подчеркиваем это на случай если какой-то мистик рассказывает людям, что новая наука о разуме верит в демонов).

Демон в дианетике — это контур-паразит. Его деятельность в уме человека по своему характеру делает его похожей на личность, отдельную от «я». Он полностью сформирован из слов, содержащихся в инграммах.

Не так трудно понять, каким образом в уме формируется демон, после того как вы близко пронаблюдали его: отец, в то время как ребенок без сознания, кричит матери, что она должна слушать его и никого другого, черт побери. Ребенок получает инграмму. И эта инграмма включится в какой-то момент между детством и смертью. В дело вступает демонский контур.

Инженер по электронике может создавать демонов в электрической цепи радиоприемника по своему усмотрению. С точки зрения устройства человеческого ума это похоже на то, как если бы кто-то протянул кабель от банков обычных воспоминаний к анализатору, но на входе в анализатор вставил динамик и микрофон, а затем продолжил тянуть кабель до сознания человека. Между динамиком и микрофоном будет находиться отдел анализатора, который является обычным рабочим отделом, при этом отделенным от остальной части анализатора. На осознанном плане «я» нужны данные. Они должны поступать прямо из банка обычных воспоминаний, участвовать в вычислениях уровнем ниже и поступать в виде данных. Не данные, произносимые вслух. Просто данные.

Когда часть анализатора отделена, установлен динамик и микрофон, и инграмма, содержащая слова «должна слушать меня, черт побери», находится в хронической рестимуляции, происходит кое-что еще. «Я» в единицах внимания верхнего уровня нужны данные. «Я» начинает сканировать банки обычных воспоминаний с уровня ниже. Данные приходят к нему в виде речи. Как если бы у него в голове звучал голос.

У человека в состоянии клир нет «голосов в уме»! Он не думает словами. Он мыслит без проговаривания своих мыслей, и его мысли не приходят к нему в виде озвученных слов. Это может многих удивить. Демон «слушай меня» распространен в обществе, то есть, эта инграмма есть у очень многих людей. «Стой здесь и слушай меня» фиксирует инграмму в настоящем времени (и заодно до некоторой степени фиксирует человека во времени инграммы). После включения инграммы и в дальнейшем человек будет «думать вслух», то есть облекать свои мысли в слова. Это очень медленный процесс. Разум человека в состоянии клир вырабатывает решения с такой скоростью, что осознанный поток слов остается далеко позади.

Доказать это было легко. При клировании каждого кейса без исключения был обнаружен тот или иной демон из указанных выше. У некоторых кейсов было три-четыре демона. У некоторых — десять. У некоторых — по одному. Можно с уверенностью сказать, что практически у каждого аберрированного человека есть демонский контур.

Тип инграммы, которая служит причиной образования критикующего демона: «Ты меня всегда критикуешь».

Есть десятки таких утверждений, содержащихся в инграммах, и любое из них приводит к образованию критикующего демона, и также любая комбинация слов, которая приводит к требованию слушать и подчиняться приказам, приведет к образованию командующего демона.

Все эти демоны являются паразитами. Это означает, что они берут часть анализатора и отделяют ее от остального анализатора. Демон мыслит настолько же хорошо, насколько мыслит разум человека. У него нет дополнительного источника силы. От него нет никакой пользы. Сплошной вред.

Можно настроить весь компьютер (анализатор) так, чтобы он действовал в качестве демонского контура, а «я» при этом оставалось на крошечной забытой полке. На первый взгляд кажется, что это хорошая идея. Она дает возможность всему аналитическому разуму спокойно производить вычисления и передавать ответ «я». Однако на практике это очень плохо, поскольку «я» — это воля, побудительная сила организма, осознание. И очень скоро «я» станет настолько зависимым от этого контура, что контур начнет его поглощать. Для того чтобы существовать, любой такой контур должен содержать в себе боль и иметь хронический характер. Одним словом, он должен быть инграммой. Таким образом, он снижает интеллект и делает своего носителя жертвой, так или иначе вызывая у него болезнь.

Из всех найденных и удаленных инграммных демонских контуров наиболее опасными были те контуры, в которых содержалась, казалось бы, всемогущая внешняя сущность, которая решала все проблемы и исполняла все желания.

По мере продолжения процесса включения инграммы и по мере ее постоянной рестимуляции, инграмма в конечном итоге сделала из «я» бесхребетную марионетку. По причине существования других инграмм, объем сокращения аналитической силы приводил к серьезному безумию. Если вам нужен пример, просто представьте себе слова, которые нужно сказать гипнотизируемому человеку, чтобы он поверил, что находится в руках могущественного существа, которое отдает ему приказы, а затем представьте себе это в виде фразы, которая произносится в момент, когда человек так или иначе находится без сознания.

Существует еще один отдельный класс демонов, и это закупоривающие демоны, которые отключают восприятия. Это не настоящие демоны, поскольку они не разговаривают. Подлинный демон озвучивает мысли, эхом повторяет произнесенные слова либо дает всевозможные сложные советы как настоящий и живой голос извне. (У людей, которые слышат голоса, имеются внешние озвучивающие демонские контуры, которые перепутаны с контурами воображения).

Закупоривающему демону не нужно ничего говорить. Он вызывает психическое расстройство тем, что не позволяет человеку говорить или совершать действие.

С закупоривающим демоном может быть связано всего одно слово. Например, девочка получает инграмму, упав с велосипеда и потеряв сознание; полицейский пытается ей помочь; она все еще без сознания, но двигается и бормочет, что не может двигаться (срабатывает старая инграмма); полицейский весело говорит ей: «Никогда не говори, что не можешь!». Некоторое время спустя она получает осознанный опыт: снова падает, но не получает травму. (Мы постоянно упоминаем о втором необходимом шаге, локе, потому что именно он, по мнению мистиков прошлого, вызывал все проблемы, и они называли его «душевной болью»). Сейчас ей трудно говорить «я не могу». Это опасно в любой ситуации. Что если бы в ее реактивном банке была записана распространенная инграммная фраза «Никогда не говори «нет»?

Закупоривающие демоны скрывают восприятия от «я». Всего один такой демон может скрывать множество слов. Человек, у которого есть такой демон, будет опускать закупоренные слова, изменять их, неправильно их писать и делать в них ошибки. Демон — это не единственная причина, по которой происходит искажение слов, но это отдельный случай. Закупоривающий демон может быть гораздо сильнее и может охватывать большую область. Его можно создать фразами «Не разговаривай!», «Никогда не перечь родителям» или «Заткнись. Кто тебе сказал, что ты можешь говорить?». Любая из этих фраз может сделать из человека заикку.

Кроме речи, такие демоны могут закупоривать многие функции. Любая способность разума может быть подавлена специально предназначенным для этой цели демоном. Фраза «Неужели ты не видишь?» — перекроет способность осуществлять рикол визио. «Неужели ты не слышишь?» — перекроет способность осуществлять рикол аудио. «Неужели ты не чувствуешь?» — перекроет способность осуществлять рикол боли и тактильных ощущений (в английском языке это омонимичное слово).

Рикол любого восприятия может быть закупорен. В такой момент факт закупоривания оказывает влияние на фактическое восприятие и на воспринимающий орган. «Неужели ты не понимаешь?» [игра слов со значениями «видеть» и «понимать» слова *see* в английском языке — Прим. пер.] может привести к сокращению фактической органической способности органов зрения, например, к астигматизму или близорукости.

Можно представить себе количество закупоренных способностей ума, учитывая все богатство английского языка (либо другого языка в другой стране), слова которого часто попадают в инграммы. Очень часто в инграммах встречается фраза «Ты не умеешь думать!».

До настоящего момента мы использовали в примерах местоимение «ты», чтобы сохранить аналогию с гипнозом или испытаниями, проводящимися при использовании наркотических средств и лекарственных препаратов. В реальности фразы, которые содержат местоимение «я», более разрушительны. «Я ничего не чувствую», «Я не могу думать», «Я не помню». Такие фразы и многие тысячи их вариаций, произносимые рядом с человеком «без сознания», при включении инграммы будут применены им к себе самому.

Использование местоимения «ты» дает несколько разных результатов. Утверждение «ты никчемный», сделанное в адрес человека в сознании, сильно его разозлит в том случае, если у него есть инграмма с такой фразой.

Возможно, в глубине души он полагает, что люди считают его никчемным. У него может быть демон, который говорит ему, что он никчемный. При драматизации он будет говорить другим людям, что они никчемные. При драматизации эта фраза будет распространяться. К примеру, мужчина, у которого есть инграмма, в которой говорится, что он импотент, будет обвинять других мужчин в том, что они импотенты. («Не делай то, что делаю я, а делай то, что я говорю»). Если у человека есть инграмма, в которой говорится: «Ты босяк, ты ешь с ножа», он может есть с ножа и при этом радоваться, когда люди едят с ножа, но разозлится, если ему скажут, что он ел с ножа.

Таким образом, существуют «*демоны навязчивого поведения*», «*демоны замешательства*» и так далее и тому подобное.

Инграммы имеют силу команд. Реактивный ум проявляет свободу выбора, когда решает, какие инграммы он будет использовать. Однако любая инграмма, если ее сильно рестимулировать, поднимется на поверхность, и человек будет ее драматизировать. Если ему запретить драматизировать, драматизация временно или постоянно обернется против человека. Буквальность реактивного ума при его истолковании команд, а также буквальность их действия на бедный запуганный аналитический ум — сама по себе странность. Фраза «Это слишком ужасно, чтобы вынести» может быть истолкована таким образом, что плод находится в таком плохом состоянии, что лучше ему не рождаться. В любом языке существуют тысячи клише, значение которых, если понимать их буквально, прямо противоположно намерению говорящего.

Реактивный инграммный банк берет такие фразы, хранит их совместно с болью, эмоцией и «бессознательностью» и с буквальностью идиота передает их аналитическому уму в качестве ЗАКОНОВ и КОМАНД. И когда счастливый маленький идиот, который управляет инграммным банком, считает, что может переплести часть контуров аналитического ума с какими-то из этих проклятых демонов, пиши пропало.

В такой момент мы видим еще одну форму ослабления силы аналитического ума. Его контуры, обычно предназначенные для произведения быстрых и точных вычислений, перепутываются и перегружаются демонскими кабелями. Демоны — это паразиты. Они являются кусками аналитического ума, отделенными от него и неспособными производить крупные вычисления.

Неудивительно, что при удалении таких демонов коэффициент интеллекта взлетает до небес, как это можно пронаблюдать у тех, кто достиг состояния клир. Добавьте демонские контуры к тому факту, что при рестимуляции отключается часть аналитической силы, и вы поймете, что утверждение о том, что люди используют одну двадцатую от способности своего ума, является истинным.

Результаты исследований и научная классификация данных показывают, что удаление «бессознательности» и демонских контуров из инграммного банка и восстановление данных в банках обычных воспоминаний в виде опыта (где они и должны находиться) позволяет «я» получить в свое распоряжении около девяноста девяти из ста процентов способностей разума, которые были ему недоступны в аберрированном состоянии.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Психосоматическими называются заболевания, которые вызваны причинами на уровне разума и при этом имеют органическую природу. Несмотря на то что до существования дианетики точные научные доказательства этому отсутствовали, мнение об их существовании дошло до нас со времен древней Греции, и в последнее время производятся и реализуются различные лекарственные препараты, с помощью которых предполагается излечение таких заболеваний. Был достигнут некоторый успех, который обеспечил исследователей большим количеством работы. К примеру, язвенная болезнь отступает перед силой убеждения и сменой обстановки. Недавно появившийся лекарственный препарат под названием адренокортикотропин дает поразительные, хотя и абсолютно непредсказуемые результаты. Аллергия более или менее излечивается средствами, которые понижают уровень гистамина в теле.

Проблема психосоматических заболеваний полностью освещена в дианетике. Использование дианетической терапии позволило навсегда избавить все кейсы от таких заболеваний. Около семидесяти процентов текущего медицинского реестра заболеваний подпадает под категорию психосоматических. Трудно предсказать, сколько еще заболеваний будут классифицированы аналогичным образом после того, как дианетика будет практиковаться в течение следующих нескольких лет, но мы уверены, что заболеваний, которые на настоящий момент считаются психосоматическими, на самом деле больше. Утверждение о том, что все болезни являются психосоматическими, абсурдно, поскольку, в конце концов, существуют формы жизни, известные как микробы, целью которых также является выживание.

В работах Луи Пастера сформулирована микробная теория заболеваний. Дианетика позволила нам разработать немикробную теорию заболеваний. Две эти теории и биохимия, дополняя друг друга, формируют общую область патологии, насколько она может быть определена в настоящее время, разумеется, при условии, что микробная теория описывает также и вирусы.

Дианетика позволяет дополнить микробную теорию положением о предрасположенности. Существует три стадии патологии: предрасположенность, под которой понимаются факторы, которые готовят тело к болезни, реакция, под которой понимаются факторы, которые вызывают проявление болезни, и продолжение, под которым понимаются факторы, которые вызывают продолжение болезни.

Существует два вида заболеваний: аутогенные, что означает, что заболевание возникает в самом организме и вызвано самим организмом, и экзогенные, что означает, что причина заболевания находится вне организма. На самом деле, несмотря на то, что это хорошая классификация, она не настолько точна, как того требует дианетика. Душевные заболевания имеют внешнюю причину. Тем не менее, с точки зрения медицины мы считаем, что организм может сам вызывать болезни (аутогенные заболевания) и что болезнь может быть вызвана внешним источником, например, бактериями (экзогенные заболевания). Микробная теория Пастера является теорией экзогенных заболеваний (имеющих внешний источник). Психосоматические заболевания являются аутогенными, то есть, вызванными самим организмом.

Лечение случайного повреждения, хирургическая операция по причине генетически обусловленного врожденного порока в теле, а также ортопедия, которая на самом деле подпадает под оба класса, остаются за пределами действия дианетики, несмотря на то, что мы можем вскользь упомянуть, что практически все несчастные случаи можно проследить до драматизации инграмм, и что люди в состоянии клир редко становятся жертвами несчастных случаев.

Слово *psycho*, разумеется, означает «разум», а слово *somatic* — «тело»; термин «психосоматический» означает, что разум делает тело больным, или же болезнь, физически образовавшуюся внутри тела из-за душевного расстройства. Само собой разумеется, что стоит человечеству разрешить проблему человеческой аберрации, все такие болезни начинают поддаваться излечению.

Артрит, дерматит, аллергия, астма, некоторые сердечно-сосудистые заболевания, плохое зрение, бурсит, язва, синусит и др. — это лишь малая часть психосоматических заболеваний. Боли непонятного происхождения и боль в различных частях тела, как правило, имеют психосоматический характер. Мигрень — это психосоматическое заболевание, и так же, как и другие психосоматические заболевания, она может быть излечена в дианетической терапии. (Мы используем слово «излечить» в его полном смысле).

Количество физических недостатков психосоматического характера зависит от количества условий, которые тело может создать на основе инграммных факторов. Например, было обнаружено, что обычная простуда имеет психосоматическую природу. Люди в состоянии клир не простужаются. Какую именно роль (при ее наличии) играет вирус в обычной простуде, неизвестно, но известно наверняка, что при удалении инграмм, касающихся простуд, человек больше не простужается, и это лабораторный факт, подтвердившийся на примере 270 кейсов.

Обычная простуда, как правило, вызвана инграммой, в которой содержится соответствующая команда, которая подкрепляется фактическим наличием

слизи в другой инграмме. Существует предрасположенность к некоторым инфекционным заболеваниям, течение которых затягивается в связи с инграммами. Одна из них — туберкулез.

Сама по себе инграмма, как было указано выше, содержит в себе цикл действия. При получении инграммы в первый раз тело также получает предрасположенность к поведению и условиям, которые являются частью этой инграммы. Затем опыт, полученный на осознанном уровне, включает инграмму, и она может стать хронической по причине другого опыта или собственного содержания. Так на умственном плане выглядят предрасположенность, реакция и продолжение.

Инграммы, наследуемые физические недостатки, несчастные случаи и микробы — вот четыре способа нарушить оптимальное физическое состояние организма. При этом многие состояния, которые называются «наследуемые физические недостатки», на самом деле имеют инграммную природу. Предрасположенность к несчастным случаям вызвана инграммами.

Инграммы вызывают предрасположенность к бактериальным инфекциям и удлиняют период болезни. Поэтому перечень заболеваний, которые может излечить дианетика, очень длинный. В этой книге нет перечисления следствия, в ней устанавливаются причины, и поэтому мы просим читателя пользоваться собственными знаниями или обратиться к медицинскому справочнику, чтобы понять, сколько тысяч состояний могут беспокоить тело или расстраивать его нормальную деятельность.

В настоящий момент мы планируем проводить дианетические исследования в отношении рака и сахарного диабета.

Существует ряд причин предполагать, что эти болезни могут иметь инграммную природу, в частности, злокачественные раковые опухоли. Мы отмечаем это, чтобы указать на возможность; мы не проводили никаких испытаний с участием пациентов, больных раком или сахарным диабетом, и вышеуказанная идея представляет собой исключительно теорию и не должна восприниматься в качестве заявления о том, что дианетика излечивает рак. Тем не менее, в отношении болезней из перечня, указанных выше, проводилось тщательное тестирование, и все они отступили перед лицом дианетической терапии.

Механизм, посредством которого ум способен вызывать физическую неспособность или предрасполагать тело к болезни, а также сохранять болезнь, по сути своей очень прост. Сложность начинается в тот момент, когда мы начинаем объединять все имеющиеся факторы, и это дает нам возможность составить ошеломительный перечень потенциальных заболеваний.

Можно провести серию простых испытаний с участием пациентов, находящихся под воздействием гипноза, наркотических средств или лекарственных препаратов, и эти испытания позволят клинически подтвердить существование этого основного механизма в других лабораториях. Серия таких испытаний была проведена в процессе разработки дианетики и позволила получить неизменно успешные результаты.

В качестве примера давайте возьмем один случай. В нем присутствует легкая степень психосоматики, и его вряд ли можно назвать заболеванием. Пациента вводят в гипнотическое состояние. Ему дается положительное внушение о том, что у него обострится слух. Это называется «чуткий слух». Исключая иные способы получения данных (в том числе телепатический канал между оператором и испытуемым), было обнаружено, что слух пациента усиливается во много раз. На самом деле вокруг нас много аберрированных людей, у которых «чуткий слух». Посредством внушения можно как повышать, так и ослаблять слух, и человек либо практически оглохнет, либо начнет слышать, как вдалеке от него на пол падает иголка. При снятии внушения слух испытуемого возвращается к нормальному состоянию, каким он был до гипноза.

Аналогичные эксперименты можно провести со зрением в отношении чувствительности к свету. Зрение пациента можно как усилить, так и ослабить, и его глаза будут то более, то менее чувствительны к свету, чем обычно. Такой эксперимент проводился с использованием исключительно словесного внушения, например: «Свет покажется вам очень-очень ярким», или: «Свет покажется вам настолько тусклым, что ничего нельзя будет разглядеть». После первого внушения пациент сможет видеть так же хорошо, как кошки, несмотря на то, что другие люди вокруг него могут решить, что те объекты, на которые пациент безошибочно указывает рукой, увидеть невозможно. После второго внушения пациента можно усадить под слепящей лампой, и он сможет с комфортом читать книгу.

Посредством вербального внушения можно точно так же усилить или ослабить тактильные ощущения, и легкое прикосновение покажется пациенту либо очень болезненным, либо настолько слабым, что он вряд ли обратит на него внимание.

Такой же эксперимент можно провести с другими органами чувств. В этом примере мы имеем дело только со словами, которые проникают в ум и вызывают изменение физических функций. Давайте поговорим о сердце. Посредством глубокого гипноза, наркотических средств или лекарственных препаратов мы вводим пациента в амнезийный транс, при котором оператор берет на себя функции управления «я» (и в этом вся суть гипноза: пере-

нос аналитической силы по закону симпатии от испытуемого к оператору; это развивается в ходе эволюции вида и имеет выживательную ценность для животных, которые живут стаями).

Для эксперимента необходимо выбирать пациента, у которого здоровое сердце и отсутствуют какие-либо сердечно-сосудистые заболевания, поскольку эксперимент, проводимый с участием пациента, у которого есть такие заболевания, сделает его больным даже больше, чем любой другой эксперимент с гипнозом. Ни одно из указанных гипнотических испытаний не должно проводиться до тех пор пока вы не дочитаете эту книгу до конца и не узнаете, как снять внушения. Гипноз в нынешнем своем виде, строго говоря, является бикфордовым шнуром, и специалист по гипнозу, не знакомый с дианетикой, знает о том, как снять внушение, не больше чем о том, как снять внешнюю оболочку с атома. Он только думает, что у него есть ответ, но в дианетике мы работали со многими людьми, которые испытали на себе гипноз, и их кейсы, как говорят инженеры, которые интересуются дианетикой, были полностью «запорочены». Мы не критикуем гипноз и специалистов по гипнозу, которые часто являются очень способными людьми. Мы просто отмечаем, что есть кое-что еще, что им не помешало бы знать.

Положительным внушением можно ускорить, замедлить или иным образом изменить ритм работы сердца. Слова попадают на глубокий уровень сознания и вызывают физическое действие.

Кроме того, внушением можно остановить приток крови к некоторым частям тела. (Предупреждаем вас, что такой эксперимент перегружает работу сердца). Например, можно остановить приток крови к руке, так что, если вскрыть вену, то кровотечение будет слабым или же вообще будет отсутствовать. Автора поразило, как в Индии свами* остановил кровообращение в собственном теле, будучи при этом полностью в сознании. Порез то кровоточил, то не кровоточил по его команде. Это выглядело невероятно, и повсюду появились заголовки о том, что в городе есть свами, который настолько приблизился к состоянию нирваны, что управляет материей. Священный трепет прошел, когда автор узнал, что с помощью гипноза он может делать то же самое со своим телом, и нирвана тут ни при чем. Механизм быстро вырабатывает свой ресурс, и его нужно обновлять каждые несколько дней: в теле заложено представление об оптимальной функции, и несмотря на то, что ею можно управлять «аналитически», управление кровообращением в руке не

* **Свами:** почетный титул в индуизме.

является аналитической задачей высшего уровня. Суть в том, что кровообращение можно регулировать посредством вербального внушения. Слова подключаются к контуру тела.

Принцип работы этого механизма можно по аналогии проиллюстрировать схемой, но на данной стадии развития науки о разуме мы не так заинтересованы в структуре, как в функции, поскольку, зная исключительно функцию, мы можем раз за разом устранять aberrации и психосоматические заболевания, предсказывать наступление новых болезней и состояний, а также «творить чудеса», как это называлось до того, как человек узнал хоть что-то о разуме. В перечне самых простых вещей, которые можно регулировать внушением, стоит процесс испражнения. Поразительно, как быстро и легко положительным внушением можно создать или устранить в теле запор. Так же можно управлять мочеиспусканием. Так же можно управлять работой эндокринной системы.

С теми функциями эндокринной системы, которые наименее изучены, сложнее проводить испытания. Исследование работы желез внутренней секреции на данный момент далеко не продвинулось. Тем не менее, устраняя инграммы и наблюдая за восстановлением эндокринной системы, мы сделали вывод о том, что эндокринная система входит в состав механизма управления, который использует разум, чтобы управлять телом. Работа желез внутренней секреции очень легко поддается влиянию. Разум использует биологические жидкости и секреты—тестостерон, эстроген, адреналин, гормоны щитовидной и паращитовидной желез, питуитрин и прочие—как средства управления телом. Можно сказать, что они образуют релейные контуры. Каждый контур выполняет в теле свою функцию.

Эти эксперименты раз за разом доказывают ошибочность древнего предположения о том, что разум контролируется железами. Аберрированный человек дважды в неделю получает инъекцию 25 мг масляного раствора тестостерона. Его физическое состояние на какое-то время может улучшиться, голос станет ниже, а на груди могут вырасти волосы. Затем, не применяя внушения, мы стираем инграммы из его реактивного ума, чтобы они перезаписались в банках обычных воспоминаний в виде опыта. Прежде чем мы закончим, тело пациента начнет использовать больше тестостерона. Дозу можно заметно снизить, и она будет давать больший результат, чем до дианетической терапии. В конечном счете можно прекратить делать ему инъекции. Этот эксперимент также проводился с людьми, организм которых невосприимчив к гормонам, таким как тестостерон и эстроген. Также он проводился с людьми, которые заболели от введения таких гормонов. Стирание инграмм из реактивного

банка неизменно приводило этих людей в состояние, в котором их организм начинал воспринимать гормоны, и в котором искусственная гормональная терапия оказалась ненужной, за исключением людей преклонного возраста. В настоящее время мы не можем оценить значение этого факта для геронтологии, науки о продолжительности жизни, но можно с уверенностью сделать предсказание о том, что стирание инграмм из реактивного банка заметно продлевает человеку жизнь. Мы получим эти данные примерно через сто лет, но тем, кто достиг состояния клир, еще далеко до преклонного возраста.

В настоящее время для наших целей легко продемонстрировать воздействие положительного внушения на эндокринную систему и отсутствие результата от приема искусственных гормонов у аберрированных людей.

Вот такой вид инграмм катастрофически снижает производство тестостерона: «Секс—это ужасно, это отвратительно, я его ненавижу».

Можно доказать, что вегетативная нервная система, предназначенная для того чтобы тело могло функционировать без сильной привязки к разуму, частично им управляется. Существует эффект спирали деградации (обратите внимание на линии на графике потенциала выживания), согласно которому инграмма запускает нарушение работы регулятора жизненных функций; это приводит к нарушению работы разума, которое, в свою очередь, оказывает влияние на регулятор жизненных функций; это сокращает объем физической активности и понижает тон разума, который является частью организма и кроме того, сам по себе, насколько нам известно, имеет органическую природу. Тон разума влияет на тон тела и заставляет его опускаться вниз. Низкий тон тела заставляет опускаться вниз тон разума. Это вопрос обратной геометрической прогрессии. Человек заболевает и, поскольку у него есть инграммы, он заболевает еще сильнее. Люди в состоянии клир не попадают в эту спираль. На самом деле, такая ужасная штука как психосоматическое заболевание, настолько поверхностна, что излечивается первой, и для облегчения состояния пациенту даже не нужно достигать состояния клир.

Причина, по которой так непредсказуем успех применения различных лекарственных препаратов, которые должны излечивать психосоматические заболевания, заключается в том факте, что ум, в котором содержатся инграммы, необходимые для «выживания» (настолько же, насколько человеку нужна дырка в черепе), управляет регулятором жизненных функций и активно способствует заболеванию. Нечто убирает инграммы (поймите, они нужны для «выживания», и запутавшиеся клетки, как идиоты, настаивают на том, что инграммы им необходимы), и ум вынужден быстро развернуть вектор деятельности в обратную сторону и снова сделать человека больным.

Попытайтесь повлиять на реактивный ум посредством иглы, и это будет так же непросто, как переубедить спятившего наркомана, который решил поубивать всех в баре. Он тоже «выживает».

Такая штука как адренекортикотропин действует немного по-другому. Его слишком трудно достать, чтобы провести исследование, но, судя по отчетам, написанным о его действии, он оказывает воздействие на инграммы с точки зрения времени. Другими словами, и мы поговорим об этом в разделе, посвященном терапии, он изменяет реактивное местоположение человека во времени. Адренекортикотропин и, вероятно, многие другие вещества из той же категории смещают человека из одной хронической инграммы в другую. Этот принцип действия настолько же надежен, насколько надежна смена диктаторов в Европе. Следующая инграмма может быть в два раза хуже. Она может быть маниакальной, и это будет ужасно, несмотря на явную «эйфорию».

Электрический шок, побои в сумасшедших домах и прочие штуки из той же категории, включая хирургическое вмешательство, которое проводится в отношении болезней, имеющих психосоматическую природу, оказывают иное действие, но оно похоже на действие таких препаратов как адренекортикотропин, поскольку человек получает еще одно потрясение, которое переводит инграммный шаблон в другую часть тела (и переключает аберрации; когда вы слышите об успехе таких действий, знайте, что они происходят из-за того, что новая аберрация менее деструктивна, чем предыдущая). Шок, удар, хирургическая операция и, вероятно, даже яд кобры приводят к изменению воздействия инграммного банка на тело, не обязательно к худшему, но и не обязательно к лучшему; они просто его изменяют. Это похоже на игру в кости: иногда выпадает «семерка».

Кроме того, медицина пытается лечить психосоматические болезни удалением тканей. Это просто удаление области, которая драматизирует на физическом плане. Можно удалить большой палец или мозг. Это применяется повсеместно в тот самый момент, как автор пишет эту книгу.

Удаление большого пальца связано с одной частью содержания инграммы, соматикой, и удаление частей мозга (как в случае трансорбитальной лейкотомии, префронтальной лоботомии и последних наработок в этой области) ошибочно связывается с «удалением» психоаберрации. В этом также присутствует признание поражения: у хирурга или у пациента есть аберрация на тему того, что «нужно от этого избавиться», и поэтому врачи режут или удаляют части тела. Некоторые пациенты склоняют голову перед анатомией по рекомендации врача или руководствуясь собственным решением, в точности как врачи прежних времен, которые делали своим пациентам кровопускание.

Существует явная параллель между пусканием крови, чтобы пациент выздоровел, и отрезанием частей его тела, чтобы он выздоровел. Оба действия происходят от инграммы поражения («нужно от этого избавиться»), и ни одно из них не дает никаких результатов. Мы надеемся, что медицина, которую творят в кресле брадобрея, в конечном итоге сойдет на нет и перестанет существовать, как к этому моменту перестали существовать ее пациенты.

Существует пять классов психосоматических заболеваний: (1) заболевания, связанные с нарушением тока биологических жидкостей (вызванным состоянием ума). Этот класс включает в себя (а) остановку тока жидкости и (б) усиление тока жидкости; (2) заболевания, связанные с нарушением физического роста (вызванным состоянием ума); класс включает в себя (а) остановку роста и (б) усиление роста; (3) заболевания, связанные с предрасположенностью к болезни, обусловленной хронической психосоматической болью в определенной области; (4) заболевания, связанные с продолжением болезни по причине хронической боли в области; и (5) заболевания, вызванные устными командами из инграмм.

К классу 1 (а) относятся обычные недомогания, такие как запор, и необычные заболевания, такие как артрит. Артрит—это сложный механизм, у которого простая причина, и который относительно просто лечится. Как вы помните, в инграмме содержится два фактора: физическая боль и устная команда. В случае артрита (а также в случае большей части психосоматических заболеваний) должны присутствовать оба из них. Часть или область тела должна получить травму, и во время «бессознательности» должна быть произнесена команда, которая относится к травме и которая, в свою очередь, вызывает хроническую рестимуляцию инграммы. (Такие команды как: «Всегда так», «Продолжает болеть» или «Я застрял»—дадут аналогичный результат). При наличии этой инграммы и в случае ее включения в области травмы возникает хроническая боль. Она может быть слабой, но, тем не менее, это боль. (Это может быть боль, которую человек не почувствует, если в инграмме содержится соответствующая команда, например: «Он этого не почувствует»,—которая вызывает соответствующее состояние, но отключает у человека ощущение боли в указанном месте). Боль в теле, вероятно, сообщает клеткам и крови о том, что в текущем месте опасно находиться. Поэтому тело избегает боли. Команда позволяет уму оказать влияние, скажем, на паразитовидную железу, секрет которой регулирует содержание кальция в кровотоке. В определенной области начинает откладываться минеральный осадок. Минеральный осадок необязательно является причиной боли, но он служит органическим рестимулирующим фактором. Таким образом, чем больше осадка, тем сильнее боль, и тем больше включается инграмма. Это пример спирали деграда-

ции. Так человек получает артрит. Поймите, что функция парашитовидной железы и отток крови—это теоретическая причина; научным фактом здесь является то, что при нахождении и стирании инграммы, касающейся области, в которой возник артрит, артрит исчезает и не возвращается, и это может быть подтверждено рентгеновскими снимками; так происходит каждый раз без внушений или медицины—по причине обнаружения и переподшивания соответствующей инграммы. Со стиранием инграммы пропадают болезненные ощущения, и артрит излечивается. Так работает целый класс заболеваний, и артрит—это всего лишь один из примеров. Связанные с этим механизмы имеют лишь незначительные отличия. Все эти заболевания можно классифицировать как «физические нарушения, вызванные ослаблением тока биологических жидкостей».

К классу 1 (б) психосоматических заболеваний (усиление тока жидкости), относятся высокое кровяное давление, диарея, синусит, приапизм (чрезмерная активность мужских половых желез) и иные физические состояния, связанные с переизбытком жидкости.

К классу 2 (а) относятся заболевания, которые могут служить причиной таких проявлений как сухорукость, деформация формы носа, недоразвитость гениталий или иная задержка в развитии желез, которые регулируют размер (пересечение с классом 1 (а)), облысение (которое так же, как и прочие симптомы, может быть генетически обусловлено и поэтому может иметь врожденный характер) и в целом сокращение размера любой части тела.

К классу 2 (б) относятся заболевания, которые вызывают укрупнение кистей рук, удлинение носа, укрупнение ушей, увеличение размера органов и прочие общие физические недостатки развития. (Существует вероятность, что рак относится к этой категории, поскольку подразумевает излишний рост ткани).

К классу 3 относятся некоторые виды туберкулеза, заболевания печени и почек, сыпь, обычная простуда и т. д. (все эти классы так или иначе пересекаются между собой).

К классу 4 относятся заболевания, которые не имеют психосоматической причины, но при этом возникают в ранее травмированной области и посредством рестимуляции поддерживают инграмму во включенном состоянии, таким образом создавая хроническое физическое недомогание. К этой группе также относится туберкулез. Конъюнктивит, все незаживающие раны и состояния, которые не излечиваются, и т. д.

К классу 4 также относятся все боли и недомогания неясного происхождения, которые по факту не связаны с патологией.

Класс 5 включает в себя огромный перечень состояний, любое из которых может быть связано с другими классами или же может возникнуть исключи-

тельно по причине наличия инграмм, которые навязывают существование или необходимость болезни. Фразы типа: «ты вечно простужаешься», «у меня ноги болят» и др. — связаны с психосоматическими заболеваниями, которые могут быть вызваны механизмами тела.

Инграммы могут вызвать любую болезнь. Болезнь может иметь микробную природу; у человека есть инграмма, предполагающая возможное заболевание, и он заболевает любой болезнью, обусловленной обобщением, которое характеризует инграммы. Кроме того, в целом инграмма приводит к ослаблению физической сопротивляемости организма заболеваниям, и при ее рестимуляции (допустим, из-за домашней ссоры, несчастного случая или подобного инцидента), способность человека противостоять болезни автоматически снижается.

У детей, как будет описано ниже, гораздо больше инграмм, чем мы предполагали. Практически всем детским болезням предшествует психологическая травма, и в ее присутствии, то есть при постоянной рестимуляции инграммы, такие болезни могут принимать более серьезные формы, чем обычно. К примеру, корь может быть просто корью, или же корью в сопровождении рестимуляции инграммы, и в таком случае она может иметь практически или полностью летальный исход. Проверка, проведенная на многих испытуемых на предмет наличия детских болезней, предрасположенность к которым, возникновение и продолжение которых были обусловлены инграммами, заставляет исследователя задаваться вопросом, насколько же серьезны сами заболевания: мы не наблюдали их у детей в состоянии клир, и есть основания исследовать возможность того, что детские болезни сами по себе проходят в мягкой форме, а осложнения наступают исключительно в связи с психическими нарушениями, то есть с рестимуляцией инграмм.

На самом деле, можно задать этот вопрос специалистам всей области патологии: каковы фактические последствия болезни минус умственное воздействие? Насколько опасными являются бактерии?

Область бактериологии до настоящего момента не включала в себя динамические принципы; динамическое выживание применимо ко всем формам жизни, и бактерии также являются формой жизни. Целью бактерий является выживание. Бактерии нуждаются в питании, защите (как в нападении, так и в обороне), а также в воспроизведении.

Для того чтобы достичь выживания, бактерии выживают на оптимальном уровне своих способностей. Они мутируют, изменяются под действием естественного отбора, а также с учетом динамик в связи с необходимостью выживания (последний фактор является отсутствующим звеном в теории эволюции) для того, чтобы достичь максимального выживания. Они совершают

ошибку, убивая своего носителя, но наличие цели, состоящей в выживании, необязательно означает выживание самой жизненной формы.

В патологии бактерия, выполняющая свою цель, действует в качестве подавляющего фактора для динамики выживания человека как биологического вида. Степень угрозы такого подавляющего фактора для человека, который не подвергается подавлению со стороны инграмм, не установлена. Существует достаточное количество данных, которые указывают на то, что человек, потенциал выживания которого располагается в четвертой зоне, очевидно, не очень подвержен заболеваниям: например, обычная простуда, будь то вирусного или иного происхождения, обходит его стороной, и у него отсутствуют хронические инфекции.

Как с этим связаны какие-либо антитела, или какова природа самого этого фактора—это другой вопрос. Остается добавить, что человеку в состоянии клир не так-то легко заболеть. У аберрированного человека болезнь наступает вслед за ослаблением умственной функции (ослабление вектора по динамикам).

Аберрация разума и тела по причине наличия инграмм, таким образом, приводит не только к возникновению психосоматических заболеваний, но также и к фактической патологии, которая до настоящего момента считалась не связанной с душевным здоровьем человека. Как было подтверждено клиническими исследованиями, стирание инграмм не просто позволяет убрать потенциальное, острое или хроническое психосоматическое заболевание, оно также позволяет защитить человека от получения патологии; степень такой защиты пока не установлена, поскольку для составления фактической статистики потребуются такая широкая и долгосрочная перспектива, что для проекта потребуются тысячи кейсов и длительные медицинские наблюдения.

Количество аберраций, которые проявляет человек, другими словами, его положение на шкале здравомыслия, никак не связано с психосоматическими заболеваниями. Для возникновения психосоматических заболеваний потребуется только одна-две инграммы особого характера. Аберрирующее свойство этих инграмм будет заключаться только в том, что из-за них человек получит предрасположенность к болезни. Иметь психосоматическое заболевание—это не то же самое, что иметь «поехавшую крышу» или склонность к ипохондрии.

Ипохондрик считает, что у него есть болезни, и это отдельный случай из класса 5 выше. Расстройство можно разделить на две категории: первая—это психическое расстройство, нерациональное поведение любого рода, которое мы в дианетике называем аберрацией, чтобы избежать постоянного поиска по каталогу тысяч и миллионов проявлений нерациональности. Вторая категория—это соматика человека, и эта категория описывает физическое состояние,

способности и здоровье человека. Однако в каждой инграмме присутствуют и абберрация, и соматика.

Инграмма может проявляться хронически в виде соматики (это существительное в рамках этой книги выведено из прилагательного «соматический» и часто применяется в дианетике для того чтобы избежать слова «боль», которое не охватывает всех необходимых аспектов и которое само по себе рестимулирует), либо в виде абберрации, либо и в том и в другом виде одновременно.

В инграмме должна содержаться физическая боль. Физическая боль может возникнуть (а может и не возникнуть) при рестимуляции инграммы в обычной жизни. Если физическая боль проявляется не в виде боли, а в виде абберрации, то человек находится в другом вейлансе, отличном от его собственного (это называется «необходимостью проявлять враждебность»). Если он достаточно душевно здоров, чтобы находиться в своем вейлансе, он будет испытывать физическую боль. В дианетике мы говорим: «возникла соматика». Если человек не находится в сессии терапии, при возникновении соматики также проявляется некоторая абберрация. Если коротко, то абберрация может возникать сама по себе либо в тандеме «соматика плюс абберрация». Когда человек драматизирует чужой вейланс, а не свой собственный, мы наблюдаем абберрацию; когда драматизация, возникающая из-за инграммы и проигрываемая как пластинка в том или ином вейлансе, подпадает под подавление какого-то другого фактора, например, полиции, более сильного человека или даже самого человека (это называется «репрессия», но мы не используем этот термин в книге, поскольку он перегружен другими значениями), в поле зрения неизбежно появится соматика. По-видимому, в этот момент человек чувствует себя «лучше», поскольку клетками было запрограммировано, чтобы человек принимал в инграмме выживательную роль, вейланс победителя, поскольку победитель, по крайней мере, не болен. Сколько же людей было убито, сколько банков ограблено, и сколько супругов были доведены этими драматизациями до безумия? Таким образом, общество, заботясь о защите своих членов, считает здоровье человека вторичным. На самом деле, обществу этот механический аспект неизвестен. Человек, который драматизирует выживающий вейланс из своих инграмм, может жестоко обращаться с другими людьми. Человек, который запрещает себе проявлять такие драматизации, или которого общество вынуждает их подавлять, скорее всего, получит психосоматическое заболевание.

Он проигрывает в любом случае. Решение состоит в облегчении или стирании инграммы. У этой проблемы есть много дополнительных аспектов: человек, который драматизирует свои инграммы, будь то в обществе или вне

его, не способен выжить, и, если он их драматизирует, он подвержен воздействию всех унижительных слов, которые были сказаны вейлансу, в котором он находится, из другого вейланса в той же инграмме.

Комбинации классов и аспектов психосоматических заболеваний, перечисленных и описанных в этом разделе, приводят к возникновению чрезвычайно сложных ситуаций. То, что психосоматическое заболевание не может существовать в отсутствие аберрации, является научным фактом. Также истинным является то, что аберрация не может существовать в отсутствие потенциального или фактического психосоматического заболевания. Одним из психосоматических заболеваний, у которого меньше всего ожидаешь обнаружить психосоматическую природу, являются половые извращения.

Человек, страдающий половым извращением, на самом деле находится в плохом физическом состоянии. Извращения как болезнь могут проявляться настолько по-разному, что их описание будет включать в себя описание заболеваний из всех классов с первого по пятый. У разных людей с половыми извращениями может быть обнаружено что-то из этого перечня: избыточное или недостаточное развитие половых органов, недостаточное или избыточное количество спермы и т. д. Можно сделать вывод о том, что извращенец—это всегда так или иначе больной человек, вне зависимости от того, знает он об этом или нет. Он совершенно не виноват в том, что находится в таком состоянии, но он также далек от нормальности и поэтому представляет собой крайнюю опасность для общества, поскольку терпимость к извращениям настолько же разрушительна для общества, как и наказание за них. Не располагая до настоящего момента соответствующими методами, общество застряло между терпимостью и наказанием, и, разумеется, проблема извращений так и не была решена. Немного отклонившись от темы, заметим, что ранее извращения объяснялись тем фактом, что девочки завидуют пенису отца, а мальчики расстраиваются из-за этой ужасной вульвы, которую мать однажды неосторожно им показала. Для того, чтобы человек стал извращенцем, нужно гораздо больше, чем чепуха такого рода. Это скорее что-то из разряда бить ребенка по голове, переехать его паровым катком, резать его пополам ржавым ножом, варить его в кипящем лизоле, и чтобы в это время в его адрес выкрикивали самые страшные и непечатные слова. Человек как вид очень силен. Он настолько силен, что подмял под себя все царство зверей и теперь устремляется к звездам. Так что для того, чтобы вывести из строя его вторую динамику, нужны персонажи Данте и Сакса Ромера. Поэтому извращенцу, у которого есть тысячи злонамеренных инграмм, не из чего выбирать, кроме как между смертью и тем, чтобы быть извращенцем. При наличии эффективной науки, с помощью

которой эта проблема может быть урегулирована, общество, которое продолжает терпеливо переносить извращения и их омерзительные последствия, не заслуживает выживания.

У извращения могут быть и другие аспекты. В одном обществе, в котором мы проводили исследования, этих аберраций развелось столько, что возник главенствующий мистический культ, который утверждал, что все психические заболевания восходят к сексу; это убеждение, разумеется, дало дополнительный импульс аберрациям по поводу второй динамики (секс), поскольку такое сектантское убеждение могло быть выдвинуто только человеком, у которого были серьезные аберрации по второй динамике; убеждение, что секс является единственным источником человеческой аберрации и боли, конечно же, способствовало тому, что к культу стали присоединяться люди с аналогичными аберрирующими идеями. Культ усилил существующие аберрирующие факторы в этом обществе, поскольку вся его деятельность свелась к пропаганде того, что секс—это оргии и что он ужасен, и что это основной источник заболевания общества. Пророком этого бога стал Манихей, перс, живший в III веке, который учил, что все, что связано с телом, в особенности секс—это зло. Культ манихейства продолжил свое существование в Средние века, затем угас и никогда больше не беспокоил человека.

Любая динамика может быть заблокирована: динамика себя самого, динамика секса, группы или человечества. В то или иное время каждая из них становилась предметом культов и учений, которые стремились к излечению болезней человека и к его спасению. Предметом дианетики не является спасение человека, но с ее помощью можно многое сделать для того чтобы предотвратить необходимость его «спасать». В дианетике, которая является организованным корпусом научных знаний, мы можем делать выводы только исходя из лабораторных наблюдений.

Можно пронаблюдать, что церковь полностью права в том, что делает все что может для предотвращения богохульства. Человек, получивший удар и находящийся «без сознания», весьма часто может слышать богохульства. Таким образом, в инграмму вводятся имена святых и проклятия, сочетание которых далее дает реакцию, заставляющую человека испытывать нерациональный страх, навязчивость или отвращение в отношении бога. Дело не в религии, а в кошунстве по поводу религии. Такое богохульство создает безумного фанатика и атеиста-убийцу, без которых церковь бы с радостью обошлась.

В царстве психосоматических заболеваний любые комбинации слов языка являются настолько же разрушительным фактором в инграмме, как и все другие факторы. Согласно идиотским рассуждениям реактивного ума, который считает все в инграмме равным всему в инграмме, все внешние обстоятель-

ства и окружение, аналогичные обстоятельствам и окружению в инграмме (рестимулирующие факторы) — это достаточная причина, чтобы запустить действие инграммы. С этим связаны аберрации и заболевания.

Тем не менее, существует одна особенность хронических психосоматических заболеваний: реактивный ум аберрированного человека делает хроническими только те инграммы, которые способствуют выживанию. Можно сказать, что на реактивном уровне аберрированный человек не позволяет себе заболеть под воздействием инграмм, если такая болезнь не имеет ценности для «выживания». Это очень важно для терапии. Хроническое психосоматическое заболевание пациента основано на сочувствии (содействии выживанию).

Невозможно «испортить» ребенка любовью и хорошим отношением. Человек, который выдвинул такой постулат, сделал это исходя из неверных данных и в отсутствие наблюдения. Ребенку нужна вся любовь и вся забота, которые он может получить от родителей. В одном из роддомов было проведено исследование, которое показало, что у младенцев, которым не уделяют внимания, повышается температура. Когда они получают внимание, температура немедленно падает. Это испытание, несмотря на то, что сам автор не наблюдал его лично, согласно отчетности, проводилось при наличии должных мероприятий контроля. Если эти данные верны, то мы можем выдвинуть постулат о механизме, который на генетическом уровне использует болезнь для того, чтобы получить заботу. Нет причин, почему бы ему этого не делать: в течение практически двух миллиардов лет биологического проектирования можно было внести в проект все, что угодно.

Младенцев поделили на группы, и родители оставили их в роддоме для проведения испытания. Все дети заболели, когда не получали душевного тепла. Мы видим здесь работу закона симпатии. При условии, что вышеуказанное испытание было проведено корректно, его цель состояла не в том, чтобы помочь дианетическим исследованиям, а в том чтобы показать, что, когда родители оставляют ребенка в роддоме после рождения, потому что он неважно себя чувствует, его недомогание неизменно усиливается.

Ряд более строго контролируемых дианетических экспериментов, проведенных в течение более длительного периода времени, показал, что закон симпатии применительно к психосоматическому заболеванию является гораздо более мощным, чем страх и антагонизм. И степень этой мощи настолько велика, что ее можно сравнить с прочной стальной балкой, рядом с которой лежит соломинка. Было обнаружено, как и в примере выше, что хронические психосоматические заболевания существуют только при условии что за ними стоят инграммы сочувствия. Закон симпатии можно толковать как закон притяжения, и термин «симпатия» можно определить как «любовь» в обоих

смыслах этого слова. Лишение или отсутствие приязни воспринимается как нарушение закона симпатии. Чтобы выживать, человек должен испытывать симпатию к другому человеку. Самоубийство обычно совершается на основании того вычисления, что если убрать себя из жизни, это каким-то образом поможет другим людям, и это на уровне реактивного ума является обыкновённым вычислением, которое произведено исключительно на основе инграмм.

Свирепый и беспощадный громила из промышленного района, страдая от психосоматического заболевания, обычно получает его из инграммы сочувствия.

Инграмма сочувствия делает вид, что она способствует выживанию. По словам одного преклира, жертвой человека делают друзья, а не враги. Человек всегда получает инграмму в моменты «бессознательности» большей или меньшей степени. Без «бессознательности» не будет и инграммы. Внешний мир может проникнуть внутрь человека только во время отключения анализатора. При этом восприятия не оцениваются и начинают воздействовать на человека изнутри. В тот момент, когда анализатор воспринимает инграмму как инграмму, ее способность аберрировать человека снижается на 20%, а способность вызывать психосоматические заболевания — на 100%. Боль удивительно быстро проходит. Удовольствие отливается в бронзе. (Это не поэзия, а наука. Требуется совсем немного внимания, чтобы ушла физическая боль, в то время как приятные или спокойные моменты настолько прочно оседают в уме, что в дианетике неизвестен метод, с помощью которого их можно было бы сдвинуть с места, и всего лишь для проверки устойчивости записей о моментах удовольствия были применены огромные усилия. Эти записи постоянны. Физическая боль быстро проходит. Какая жалость, Шопенгауэр, ты сильно ошибался).

Когда анализатор получает доступ к локу (моменту «душевной боли») после того как убрана инграмма, которая подпитывала его, лок слетает как былинка, уносимая ветром. Анализатор работает по принципу обработки истинных данных: он не обращается к тем данным, которые однажды были им определены как ложные. Обнаружение инграммы без ее обработки имеет некоторую терапевтическую ценность — двадцать процентов — и это привело людей к убеждению, что все что нужно сделать, чтобы болезнь прошла — это знать о ней. Хотелось бы, чтобы это было именно так.

Следовательно, инграмма, которая больше всего аберрирует — это инграмма, которая удерживается на месте благодаря идиотской идее реактивного ума, что она нужна человеку для выживания. Инграмма сочувствия выходит на первый план и остается хронически включенной, что проявляется в виде пси-

хосоматического заболевания. Этому есть две причины: в момент получения инграммы сочувствия человек обычно находится в своем собственном вейлансе; реактивный ум, которому хорошо известна ценность симпатии, вызывает психосоматическое заболевание, чтобы получать симпатию. Аналитическое «Я» в этом случае не проявляет свою волю. Все волевые способности принадлежат реактивному уму.

Инграмма сочувствия выглядит примерно так: мальчик, с которым плохо обращаются родители, сильно болен. За ним ухаживает бабушка, и пока он находится в бреду, она успокаивает его и говорит ему, что позаботится о нем и что останется с ним, пока он не поправится. Из-за этого болезнь начинает иметь большую ценность для «выживания». Он не чувствует себя в безопасности рядом с родителями и зовет бабушку (она является вейлансом победителя, потому что командует родителями), и вот у него появляется инграмма. Без инграммы не было бы и психосоматической болезни. Для того чтобы получить эту инграмму, нужны тошнота, «бессознательность» и физическая боль. Но эта инграмма не противодействует выживанию. Она содействует ему. Он может драматизировать ее из своего собственного вейланса.

Психосоматическая болезнь в таком случае будет считаться «ценной штукой». «Я» даже не будет знать о существовании такого вычисления. Когда ребенок получил инграмму, его анализатор был отключен. Анализатор неспособен вызвать в памяти эту инграмму без дианетической терапии. Инграмма сама себя не сотрет.

И вот мы получаем пациента с этой инграммой, у которого есть синусит и предрасположенность к легочным инфекциям. Если его жизнь пойдет по плохому сценарию, он женится на копии своей матери или своей бабушки. Реактивный ум не в состоянии отличить бабушку или маму от жены в том случае если они хоть немного похожи по манере речи, тону голоса или стилю поведения. Жена не проявляет к нему сочувствия. В дело вступает инграмма и начинает требовать сочувствия. Даже в том случае если жена считает, что синусит и легочная инфекция достаточно отвратительны, чтобы развестись с ним, реактивный ум продолжает держать инграмму включенной. Чем больше жена его ненавидит, тем сильнее включается инграмма. Так можно убить человека.

В примере выше описана стандартная инграмма сочувствия. Когда специалист по дианетической терапии пытается убрать эту инграмму у пациента, реактивный ум начинает этому противиться. «Я» не противится. Анализатор тоже. Они надеются, что инграмма быстро исчезнет. Однако реактивный ум крепко держится за нее, пока специалист по дианетической терапии не возьмется за лом. И тогда она уходит. (Кстати, прежде чем вы получите облегче-

ние состояния, может подняться достаточное количество локов. Однако ваш пациент обнаружит еще одну инграмму!).

Соппротивление прошлым методам терапии вызвано инграммами сочувствия. Они лежат на поверхности в форме хронических психосоматических заболеваний и полностью открыты наблюдателю.

Если дать пациенту, у которого психосоматическое заболевание, лекарственные препараты, это приведет лишь ко временному облегчению состояния. «Я» не нуждается в болезни. Анализатор тоже. Однако она есть у тела, и, если кто-то успешно уберет из него эту инграмму, тело по команде реактивного ума найдет что-то на замену такой болезни, создаст «аллергию» на лекарства или полностью аннулирует их эффект.

Конечно же, всегда можно вырвать живые ткани из черепа при помощи ножа, ледоруба или электрошока, применяя их в промышленных объемах. Это позволит избавиться от психосоматического заболевания. Только вот, к несчастью, это также позволит избавиться от личности, ее интеллекта и слишком часто — избавиться от самой жизни.

В дианетике применение методов обработки инграмм, которые вызывали такие заболевания, неизменно приводит к наступлению облегчения у всех пациентов, которые получают терапию, без рецидивов. Одним словом, мы нашли средство излечения психосоматических заболеваний. Всех.

ЭМОЦИИ И ДИНАМИКИ

Эмоция — это количество теты, другими словами, она настолько переплетена с жизненной силой, что при помощи дианетики на текущей стадии ее развития мы можем неизменно успешно урегулировать ее, не заходя при этом дальше описательной теории. В отношении эмоций должно быть проведено большое исследование, но пока мы можем урегулировать их при помощи терапии и эффективно их высвободить, и мы можем обходиться без дополнительных данных до наступления нужного момента.

Эмоции можно разделить на отрицательные и положительные. Отрицательные эмоции не способствуют выживанию человека, а положительные ему способствуют. Приятные эмоции и эмоции, доставляющие удовольствие, не интересуют нас в рамках поставленной задачи. Считается, что все эмоции — это одно и то же явление, но разъяснение его аспектов выше **ЗОНЫ №1** в настоящее время и для целей этой книги можно опустить как несущественное.

Эмоции, располагающиеся в нулевой и первой зонах, являются очень важными для терапии. Как мы указали выше, нулевая зона и **ЗОНА №1** — это, соответственно, зоны апатии и гнева. Нулевая зона простирается от смерти и выше, до границы между гневом и страхом. С этой отметки и до скуки располагается зона гнева, **ЗОНА №1**.

Создается впечатление, что динамика выживания, ужимаясь до **ЗОНЫ №1**, начинает проявлять враждебность, а затем, подвергаясь воздействию подавляющих факторов и двигаясь вниз к смерти, гнев. При усилении воздействия подавляющих факторов она начинает проявлять ярость. Следующим уровнем ниже идет страх, затем ужас, и, в конечном итоге, апатия, которая чуть выше смерти.

При подавлении динамики клетки начинают с усилием реагировать на угрозу и, если можно так сказать, начинают ей сопротивляться. Анализатор продолжает сопротивляться до верхней границы **ЗОНЫ №1**, но степень его управления постоянно уменьшается. С этого момента клетки, из которых состоит весь организм, начинают сопротивляться в отчаянной последней попытке. Реактивный ум полностью вступает в управление, начиная с верхней границы **ЗОНЫ №1** и ниже, до смерти, и по мере усиления воздействия подавляющего фактора на динамику степень его управления увеличивается.

Эмоция кажется неразрывно связанной с фактической жизненной силой.

В существовании жизненной силы не может сомневаться ни один инженер. Человечество и медицина обычно смотрят на кувшин и забывают о том, что кувшин предназначен для хранения молока, и что важно именно молоко. Жизненная сила—это гелий, который заполняет воздушный шарик. Когда гелий выходит, воздушный шарик опускается вниз. Когда такой вид энергии будет обнаружен и выделен в самостоятельную группу—если это просто вид энергии—медицина сможет продвинуться вперед семимильными шагами, и прошлые этапы ее развития покажутся бегом в мешках. Прежде всего, медицина не располагает запасом гелия.

Неизвестно, насколько высоко может подняться жизненная сила по шкале выживания. Область выше **зоны №3** отмечена вопросительными знаками. Человек в состоянии клир поднимается в область настойчивости, жизненной энергии, стойкости, рациональности и счастья. Вероятно, однажды он достигнет состояния «туманности», которое автор слышал в Индии применительно к человеку, целиком состоящему из души.

Нам определенно известно лишь то, насколько жизненная сила может опуститься вниз. Человек умирает. Он не двигается и не думает. Он умирает как организм, умирает как клетки. «Жизнь после смерти» для клеток подразделяется на разные периоды, и биологи отмечают, что клетки волос и ногтей остаются живыми на протяжении нескольких месяцев после смерти тела. Так что диапазон смерти охватывает сначала сам организм, а затем клетки, колония за колонией. Здесь мы говорим о движении из нулевой зоны вниз. Наш интерес лежит в области между **зоной №1** и нижней границей нулевой зоны. Можно выдвинуть постулат о том, что аналитический ум располагает самым мощным средством атаки на подавляющий фактор, и это пик его способности проявлять заботу об организме, когда тот находится в третьей зоне. По мере того как подавляющий фактор оказывает на анализатор давление сверху вниз, анализатор давит на него снизу вверх из нижнего диапазона **зоны №3**. Это иллюстрирует действие уровня необходимости. Уровень необходимости может при этом вырасти до точки, в которой отключаются все инграммы!

Нужно понимать, что анализатор учитывает возможность появления подавляющих факторов в будущем и постоянно производит вычисления, относящиеся к будущим задачам, которые разрешает анализатор, и это одна из функций воображения. Также нужно понимать, что анализатор производит многочисленные вычисления относительно настоящего момента, поскольку аналитический ум постоянно имеет дело с бесчисленным количеством факторов, составляющих подавление в настоящем и в будущем. К примеру, он производит вычисления относительно союзов с друзьями и симбиотами и одерживает самую большую победу в тех случаях, когда ему удастся обратить

подавляющий фактор в фактор, содействующий выживанию.

Человека можно изобразить на шкале выживания на самом верху линии выживания динамики. На него давят подавляющие факторы настоящего и будущего, а его аналитический ум давит на них снизу вверх своими решениями. Разумность человека, очевидно, определяется тем, насколько хорошо он справляется с подавляющими факторами.

Вышесказанное относится к человеку в состоянии клир, и мы продолжим использовать это состояние в качестве примера до того момента, пока не оговорим специально, что речь пойдет об обычном человеке.

Состояние клир означает отсутствие аберраций. Человек в этом состоянии проявляет рациональность, которая заключается в его способности вырабатывать наилучшие решения на основе полученных данных и с учетом собственной точки зрения. Он получает максимальное удовольствие для своего организма, как в настоящем, так и в будущем, а также для всех остальных существ по остальным динамикам. У него отсутствуют инграммы, которые могли бы быть рестимулированы, и из-за которых его вычисления включали бы скрытые и ложные данные. У него нет аберраций. Поэтому мы приводим человека в состоянии клир в качестве примера.

Его динамика выживания находится на высоком уровне, выше того уровня, на котором ему нужно было бы компенсировать воздействие подавляющих факторов. Давайте считать это состояние исходным. Динамика человека в состоянии клир располагается в **зоне №3**, тон **3.9**. Увеличим силу подавляющего фактора. Динамика падает до тона **3.2**. Уровень необходимости подскакивает вверх. Подавляющий фактор отходит. Динамика поднимается до тона **3.9**. Этот процесс можно назвать «восстановление энтузиазма». Человек на самом деле впал в «гнев», то есть призвал на помощь все свои силы мысли и действия.

На ментальном уровне он призывает умственную энергию, чем бы она ни была. На физическом уровне, если подавляющий фактор воздействует на него физически, он призывает на помощь гормон адреналин. Железы внутренней секреции используются для восстановления положения в ситуации конфликта с подавляющим фактором. Все функции тела находятся под управлением аналитического ума (но необязательно под его наблюдением).

Давайте предположим, что подавляющий фактор оказывает на динамику давление и приводит ее на отметку тона **3.0**. Уровень необходимости растет. Предпринимаются действия. Существо бросает все силы на борьбу с подавляющим фактором. Предположим, что появляется новый фактор, который увеличивает степень влияния подавляющего фактора. Человек продолжает предпринимать попытки сопротивляться. Однако подавляющий фактор ока-

зывает на него все более и более сильное влияние. Запасы умственной или физической энергии человека начинают иссякать (и подавляющий фактор может оказывать воздействие как на умственном, так и на физическом уровне). Человек утомляется и опускается до отметки тона 2.5. Сила подавляющего фактора снова увеличивается. Человек снова пытается сопротивляться. Он отдает этому сопротивлению последние остатки энергии или данных. Сила подавляющего фактора увеличивается с появлением нового фактора. Человек опускается до отметки тона 2.0.

Именно в этот момент окончательно отключается анализатор, который проиграл в борьбе. Здесь начинается верхний диапазон Зоны №1. Кругом враждебность. Подавляющий фактор в полной мере оказывает фактическое влияние на выживание клеток. Он давит еще сильнее. Человек впадает в гнев, собирая последние силы уже не на сознательном, а на клеточном уровне. Подавляющий фактор оказывает более интенсивное влияние. Человек впадает в ярость. Подавляющий фактор давит еще сильнее. Человек падает до страха, тон 0.9. Подавляющий фактор давит еще сильнее, привлекая новые факторы. Человек падает до тона 0.6, и это ужас. Подавляющий фактор давит на него с новой силой. Человек падает до парализующего страха, тон 0.2.

Допустим, мы проиллюстрируем эту теорию на очень простом примере, в котором на человека оказывается сильное воздействие, чтобы нам не пришлось учитывать тысячу трудноуловимых факторов. Неопытный охотник в состоянии клир решает завалить медведя-гризли. У него отличная винтовка. Гризли кажется ему легкой добычей. Человек находится в тоне 3.9 или выше. Он прекрасно себя чувствует. Он пристрелит этого гризли, потому что гризли нападает на его скотину. Он идет к берлоге медведя, будучи в тоне высокого энтузиазма. Он ждет и, наконец, видит гризли. Над головой охотника находится высокий утес, на который ему не забраться при обычных обстоятельствах. Но чтобы сделать меткий выстрел до того, как медведь скроется с глаз, ему нужно взобраться на утес. Мысль о том, что добыча может уйти, опускает его до отметки тона 3.2. Уровень необходимости подталкивает его подняться на край утеса. Он стреляет, но от отдачи падает с утеса. Гризли ранен. Он бежит на человека. Уровень необходимости подскакивает вверх. Человек хватается винтовку и вновь стреляет в медведя. В момент выстрела он на отметке тона 3.0. Он промахивается. Он стреляет еще раз, но мысль о промахе и бегущий на него медведь опускают его до отметки тона 2.5. Он снова стреляет. Медведь не отступает и приближается к нему. Человек стреляет снова, но внезапно понимает, что выстрелами гризли не остановить. Его тон падает до отметки 2.0. Он начинает изрыгать ругательства и яростно стрелять из винтовки. Пули летят как из автомата. Он злится на винтовку, на гризли и на мир

в целом, потом отбрасывает винтовку в сторону и готовится вступить с приближающимся гризли в схватку голыми руками. Внезапно ему становится страшно. Он в тоне 1.2. Его тон падает до 0.9, когда он чувствует запах медведя. Он понимает, что медведь убьет его. Он поворачивается и пытается взобраться на утес и тем спастись, но его усилия поспешны и лихорадочны. Он в тоне 0.6, явный ужас. Медведь нападает на него и сбрасывает его с утеса. Человек лежит неподвижно, почти не дыша, его сердцебиение замедлено и почти не ощущается. Медведь снова нападает на него, но человек продолжает лежать неподвижно. Медведь решает, что человек мертв, и уходит в лес. Пребывая в потрясении, человек в конечном итоге приходит в себя, и его тон постепенно поднимается до 2.0 до той отметки, на которой отключается анализатор. Он начинает двигаться и встает. Его тон снова на отметке 2.5: он испытывает аналитический страх и ведет себя осторожно. Он поднимает ружье. Он начинает отходить. Он чувствует большую необходимость восстановить самоуважение, и его тон поднимается до отметки 3.2. Он уходит на безопасный участок. Внезапно он понимает, что может одолжить у друга винтовку системы «маузер». Он начинает планировать новый поход на медведя. Его энтузиазм растет. Заметьте, что, несмотря на инграмму, полученную им в тот момент, когда на него напал медведь, он действует исходя из собственного опыта. Спустя три дня он убивает этого медведя, и его тон поднимается до отметки 4.0, на которой он способен размышлять и рассказывать истории об охоте, а потом его ум переходит к решению новых задач.

Жизнь гораздо сложнее, чем охота на медведя, и, как правило, приносит меньшие потрясений, но в ней всегда много ситуаций, которые приводят к изменению силы воздействия подавляющего фактора.

Достижение любой цели, связанной с удовольствием—застрелить медведя, поцеловать девушку, сидеть в первом ряду в оперном театре, обрести нового друга, украсть яблоко—включает в себя серию прохождения по различным уровням эмоционального тона. Человек обычно производит три вычисления или три тысячи вычислений одновременно, и в этих вычислениях принимается во внимание тридцать или тридцать тысяч переменных величин. Слишком много неизвестных данных и слишком много факторов вроде «не знал, что ружье заряжено» могут привести к изменению логики анализатора от четко выстроенной до хаотичной, либо отключить его работу. Считается, что анализатор отключается на отметке 2.0 на шкале тонов. На отметке тона 2.5 и ниже его вычисления не являются полностью рациональными—слишком много неизвестных величин, слишком много непредсказуемых факторов, слишком много обнаруженных ошибок в вычислениях.

А вот как это происходит у человека в состоянии клир. Когда в нашем при-

мере медведь напал на охотника, тот получил инграмму. Эта инграмма при ее включении заставила бы его испытывать страх и апатию при наличии определенных факторов и всех восприятий: запах почвы, веток, дыхание медведя и т. д. Однако он убил этого медведя. Вероятность включения этой инграммы очень невелика. Не потому, что он убил медведя, а потому что он, в конце концов, взрослый человек. Человек в состоянии клир мог бы вспомнить эти события и самостоятельно стереть весь случай.

Это полный цикл эмоции. Энтузиазм и яркие моменты удовольствия находятся на самой вершине. Внизу же находятся страх и паралич. Ощущения от того, что охотник притворился мертвым, очень близки к ощущениям фактической смерти на шкале тонов. Этот способ спасения работает. Но это полная апатия.

Пока анализатор функционирует, получить инграмму невозможно. Все восприятия подшиваются в банки обычных воспоминаний. Когда человек опускается по шкале тонов и проходит отметку тона **2.0**, он впадает в «бессознательность», и все восприятия, а также боль или болезненная эмоция, записываются в качестве инграмм. Не считайте это изменением определения. Анализатор отключается на отметке тона **2.0** при введении анестезии. Анестетик может еще больше понизить уровень осознания. Боль может понижать его еще сильнее. Однако эмоциональный тон необязательно снижается с понижением уровня осознания. Сколько воспринимаемой опасности или сочувствия в окружении человека? Вот фактор, который понижает человека по шкале тонов. У человека может быть реактивная инграмма, в которой содержится тон **4.0**, тон **1.0** или тон **0.1**. Поэтому эмоция не так проста, как может показаться.

Болезненные эмоции, яды и прочие вещи, которые понижают уровень осознания, могут оказать влияние на уровень осознания. Не стоит забывать, что это инграммы, а у инграмм своя шкала тонов от **4.0** до **0.1**.

Можно прийти к выводу, что перед нами комбинация двух аспектов. Первый — это физическое состояние. Именно оно ослабляет работу анализатора. Второе — это состояние ума. Именно оно понижает человека по шкале тонов.

Помните, что в инграммах присутствует и другой фактор: вейланс. После отключения собственного анализатора тело принимает точку зрения или эмоциональное состояние любого другого присутствующего рядом анализатора. Этот факт в полной мере отражает работу закона симпатии. Будучи «без сознания» в присутствии других живых существ, человек принимает их вейлансы. Некоторые из таких вейлансов имеют второстепенный характер. Человек сначала принимает вейланс, который выражает к нему большее сочувствие, в качестве желательного будущего друга (или человека в схожем

качестве). Затем он принимает вейланс, который является главным (наибольшая степень выживания, босс, победитель), и этот вейланс он впоследствии будет драматизировать. Он также принимает вейланс победителя (над ним или над другими людьми) в том плане, что в дальнейшем проявляет его эмоциональный тон. В случае, если побеждающий вейланс также является вейлансом сочувствия, у человека появляется инграмма, которая может затем работать в полную силу.

Приведем пример: мужчина находится под действием закиси азота (наиболее опасный анестетик из всех, изобретенных человечеством, и на самом деле это не анестетик, а гипнотик), и ему проводят стоматологическую операцию. Как обычно, окружающие пациента, пребывающего «без сознания», болтают и раздраженно разговаривают о самом пациенте, о погоде, о популярной кинозвезде или о бейсболе. Хирург-стоматолог — крутой парень, он помыкает медсестрой и злится по пустякам. Он также очень сочувствует пациенту. Медсестра — голубоглазая блондинка с абберациями по поводу секса. Пациент, который на самом деле находится в агонии, получает, среди прочего, инграмму, которая может разрушить всю его жизнь (закись азота — это ужасная штука, из-за нее можно получить самые затейливые инграммы, насколько известно специалистам по дианетике), и его аналитический ум отключен. Все слова, обращенные к нему или к его окружению, воспринимаются им буквально. Он принимает вейланс хирурга в качестве главного и сочувствующего вейланса. Каждая произнесенная в его присутствии фраза имеет аберрирующий характер, и будет истолкована счастливым идиотом, реактивным умом, примерно так же, как Простаком Саймоном, которому велели стеречь дверь и который с тех пор носил ее с собой, не спуская с нее глаз. Присутствующие могут говорить о совершенно другом человеке, но каждое произнесенное ими местоимение «я», «он» и «ты» записывается в инграмму, и пациент будет их использовать по отношению к другим людям и к себе самому в самом буквальном смысле слова. «Он ничего не вспомнит», — говорит хирург. При включении этой инграммы у пациента будет до той или иной степени заблокирована память. Фраза: «Он ничего не видит и не чувствует» — заблокирует зрение, ощущение боли и тактильные ощущения. Если у пациента в момент агонии выступают на глазах слезы (несмотря на то, что он полностью находится под действием анестезии), у него впоследствии будет по-настоящему плохое зрение, а также плохой рикол визио касательно этого опыта. На время, пока он под наркозом, и для последующего восстановления его передают этой медсестре-блондинке. Она — обычный аберрированный человек. Она знает, что пока пациенты находятся под действием наркотиков, они делают странные вещи, поэтому она выуживает у него сведения о его жизни. Она дает ему положительные внушения, потому

что знает, что они имеют гипнотический эффект (поверьте, она это знает). Она просто хочет развлечься. Она говорит ему, что она ему понравится. Что она будет хорошо к нему относиться. И что она будет рядом с ним.

Так что бедный пациент, которому удалили два непрорезавшихся зуба мудрости, получает полный набор драматизаций гнева и сочувствия. Он берет в качестве общего тона тон хирурга, который тот проявлял в отношении людей, присутствующих в комнате. Хирург злился на медсестру. Несколько лет спустя пациент, у которого с тех пор плохой рикол, знакомится с женщиной, которая похожа на медсестру. Медсестра передала ему навязчивость в отношении себя. Слабоумный идиот — реактивный ум — видит в этом совершенно другом человеке достаточно сходства и отождествляет новую девушку и медсестру. Так что пациент разводится с женой и женится на псевдо-медсестре. И только теперь, после свадьбы на псевдо-медсестре, на полную мощность включается инграмма, связанная с зубами. Он физически заболевает: в двух коренных зубах, прилегающих к тем местам, откуда ему удалили зубы мудрости, образуются глубокие дупла и начинается процесс гниения (кровообращение останавливается, область физически болит, но он не чувствует боли, поскольку его рикол боли перекрыт). Память во всем его подводит. Его рикол ухудшается. У него начинают болеть глаза и из ниоткуда появляется конъюнктивит. Кроме того, у него начинаются боли в груди и в желудке (поскольку хирург периодически упирался ему в грудь и в живот острым локтем). Закись азота повредила ему легкие, и эта боль также находится в хронической рестимуляции. Но, что самое ужасное, он считает, что псевдо-медсестра позаботится о нем, и он до некоторой степени прекращает следить за собой. У него мало энергии, и он аналитически понимает, что все идет не так, и что он перестал быть самим собой. Он застрял в вейлансе хирурга, который злится на медсестру, и поэтому он бьет псевдо-медсестру, потому что чувствует, что все зло исходит от нее. Девушка, на которой он женился, вовсе не медсестра и никогда ею не была: у нее просто похожий тембр голоса и она блондинка. У нее есть свои собственные инграммы и реакции. Она пытается покончить с собой.

Затем однажды, поскольку эта инграмма у нашего пациента не единственная, он попадает в психиатрическую лечебницу, и врачи решают, что все что ему нужно — это старый добрый электрошок, который разорвет ему мозг, а если это не сработает, то нужно засунуть ему в каждое глазное яблоко по ножу для колки льда и во время электрошока проделать широкую дыру, которая разорвет на куски его аналитический ум. Его жена дает на это согласие. Наш пациент не может отстоять свою позицию: он сумасшедший, а у сумасшедших, как вам известно, нет никаких прав.

В этом случае ему помогла кавалерия в виде дианетики. Он и его жена

достигли состояния клир и сегодня живут счастливо. Это настоящая инграмма и настоящая история кейса. Это инграмма сочувствия, которая, с точки зрения идиотского реактивного ума, способствует выживанию. Это пример эмоциональных взлетов и падений в пределах одной и той же инграммы. Физически человек находится без сознания и агонизирует. На уровне разума он получает различные эмоциональные тона, которые действуют на него как вирусы. Фактический эмоциональный тон пациента, его собственный тон—это апатия из-за провала, поскольку он больше не может «быть собой».

Стоит мельком упомянуть о том, что в ходе операции или любой травмы вокруг пациента или пострадавшего должна царить полная тишина, абсолютная могильная тишина. В любой момент «бессознательности» ничего из сказанного или полученного в качестве восприятия не может послужить на благо пациента.

Ничего! В свете этих исследований и полученных научных данных (которые можно быстро подтвердить в любой другой лаборатории или в любой группе людей), за речь или за звуки в присутствии человека «без сознания» должна быть назначена уголовная ответственность, и это должно расцениваться в качестве умышленной попытки разрушения интеллекта или душевного равновесия человека, насколько известно любому специалисту, знакомому с этими данными. Если пациенту в состоянии гипноза, при получении травмы или во время операции сделать комплимент, он получит маниакальную инграмму, которая даст ему временную эйфорию и, в конечном итоге, отбросит его вниз, в депрессивную часть *маниакального цикла*^{*}.

Можно перефразировать золотое правило следующим образом: Если ты любишь своего ближнего, держи рот на замке, пока он без сознания.

* Автору хорошо известно о том, что многие врачи при использовании наркосинтеза иногда случайно наткнулись на так называемое «бессознательное» состояние. Они быстро поняли, что такое состояние неоднозначно, и что пациент, вероятнее всего, не бывает по-настоящему без сознания. В ходе дианетических исследований пациентов вводили в состояние «без сознания», что подтвердили два врача, оба из которых были скептически настроены к эксперименту (с тех пор их настрой сменился), и пациенты получали данные, которые не были известны специалисту по дианетике. Параллельно с данными, полученными при проведении медицинской проверки на предмет установления значений кровяного давления, частоты дыхательных движений и др., которые показали, что пациенты находятся совершенно «без сознания», и большая «бессознательность» наступила бы только в случае их смерти, данные были восстановлены в полном объеме для каждого состояния «бессознательности» по каждому кейсу. Два пациента получили временные тяжелые аберрации по причине легкомысленных замечаний анестезиолога и терапевта, и мы упоминаем об этом, чтобы предупредить тех, кто будет пытаться проводить такой эксперимент в будущем. Это компоненты безумия. Будьте осторожны при работе с пациентами.

Есть два плана существования эмоций: личный и вне-вейлансный. Эмоция передается в виде тождественности мышления. Человек «без сознания» в присутствии кого-то, кто находится в ярости, получит инграмму тона 1, и в ней будет содержаться ярость. Человек «без сознания» в присутствии кого-то, кто находится в апатии, получит инграмму с тоном 0. Эмоция счастья, полученная во время инграммы, не будет иметь сильно аберрирующий характер, но даст инграмму с тоном 4. И так далее. Другими словами, эмоции людей, окружающих человека «без сознания», передаются ему в составе инграммы. Так передается любое настроение.

Во время драматизации инграммы аберрированный человек всегда берет вейланс победителя, и, конечно же, это не его собственный вейланс. Если рядом находится только один человек, и его речь апатична, то тоном инграммы станет апатия. При рестимуляции инграммы апатии человек, если он не хочет испытать сильную боль, будет апатичным, и этот тон, который располагается наиболее близко к смерти, несет наибольшую опасность для человека. Эмоция ярости, переданная человеку «без сознания», даст ему инграмму ярости, которую он впоследствии может драматизировать. Это то, что несет наибольшую опасность для общества. Тон обычной враждебности, присутствующий в окружении человека «без сознания», даст ему инграмму в тоне враждебности (скрытая враждебность). В присутствии двух человек, настроения которых различаются, человек «без сознания» получит инграмму с двумя вейлансами, помимо своего собственного. Когда это произойдет, он сначала будет драматизировать настроение побеждающего вейланс, а если не дать ему этого делать — настроение второго вейланса. Если инграмма станет хронической, он сойдет с ума.

Ничего из вышесказанного не следует толковать таким образом, что человек использует и драматизирует исключительно инграммы сочувствия. Это предположение очень далеко от истины. Инграмма сочувствия дает человеку хроническое психосоматическое заболевание. Он может драматизировать любую инграмму, которая у него есть, при ее рестимуляции.

Таким образом, эмоция представляет собой способ общения и состояние человека. Оценка ситуации на клеточном уровне зависит от любого другого присутствующего анализатора, даже если такой анализатор откровенно враждебен. В отсутствие внешней оценки человек принимает свой собственный эмоциональный тон.

Существует другое эмоциональное состояние, которое представляет для специалиста по дианетике крайний интерес и может быть для него очень полезным, поскольку это первое состояние, с которым ему придется иметь дело в

начале работы с кейсом. Мы не собираемся приводить здесь всю методику терапии и ограничимся необходимой частью данных об эмоциях.

Большая потеря и быстрое и тяжелое воздействие подавляющего фактора блокирует эмоцию в инграмме. Потеря сама по себе является шоком и снижает объем аналитической силы. В этот момент человек получает инграмму. Если человек теряет кого-то сочувствующего, в чьей зависимости он находился, то ему кажется, что его преследует сама смерть. При таком сильном воздействии подавляющего фактора в инграмме как будто скручивается прочная стальная пружина. При высвобождении пружины происходит ужасающий выброс эмоций (если такую разрядку можно назвать эмоцией, хотя мы затрудняемся назвать ее как-то иначе).

В такие моменты жизни, очевидно, происходит блокировка жизненной силы. Может существовать громадное количество доступной жизненной силы, но часть ее застревает в инграмме потери. После этого у человека становится меньше жизненности. Это даже не эмоция, а сама жизненная сила. Ниже осознанного уровня остается закапсулированным огромное количество печали и отчаяния. Чем больше у человека такого закапсулированного заряда, тем менее он свободен в выражении своих эмоций. Механика этого процесса подразумевает подавление до той точки, из которой невозможно быстро подняться. Ничего из того, что ожидает этого человека в будущем, не позволит ему подняться до уровня, на котором он находился ранее.

В процессе взросления пропадает красочность и великолепие детства. Странность в том, что очарование, красота и тонкое восприятие жизни не исчезают навсегда. Они закапсулированы. Одно из самых примечательных переживаний человека в состоянии клир, которое он испытывает в ходе терапии, заключается в том, что он восстанавливает способность воспринимать красоту мира. По мере взросления люди переживают потерю за потерей, и каждая потеря забирает у них немного той субстанции, которая может оказаться самой жизненной силой. Эта жизненная сила, свернувшись в пружину внутри них, становится им недоступна и на самом деле начинает действовать против них.

Например, только такая закапсулированная эмоция может разделить на отдельные части разум человека, у которого много вейлансов или который неспособен воспринимать зрительные или слуховые образы своего прошлого. Аналитический ум, на который воздействует ум реактивный, проводит такие разделения после каждой потери, до тех пор пока у человека не закончится свободная жизненная сила. И тогда человек умирает.

Таким образом, мы можем сказать, что эмоция, или то, что ею называется, на самом деле состоит из двух частей: во-первых, существует эндокрин-

ная система, которая, находясь под управлением либо аналитического ума в верхних двух зонах, либо реактивного ума в нижних двух зонах, дает эмоциональную реакцию страха, энтузиазма, апатии и т. д.; и, во-вторых, существует сама жизненная сила, которая разделяется на части инграммами и постепенно запечатывается в реактивном банке. Вероятно, однажды появится терапия, с помощью которой можно будет высвобождать исключительно заряды, связанные с жизненной силой, и таким образом доводить людей до совершенного состояния клир. К сожалению, на сегодняшний день это невозможно.

Нетипичный момент касательно эмоций в том, что они, как правило, связаны со словами из инграмм. Если в инграмме есть фраза: «Мне страшно», то аберрированный человек испытывает страх. Если в инграмме есть фраза: «Я спокоен», — несмотря на то, что в остальной части инграммы содержатся дикое потрясения, аберрированный человек должен оставаться «спокойным».

Проблема с эмоциями, которые представляют собой эндокринную реакцию и жизненную силу, связана с другой сложностью, которая состоит в том, что физическая боль в инграмме часто ошибочно принимается за отдельную эмоцию, указание на которую присутствует в инграмме. К примеру, в инграмме есть слова о том, что человек «сексуально возбужден», а также в ней содержится физическая боль в ногах, и фактической эмоциональной составляющей инграммы (вейланс, который говорит: «Я сексуально возбужден») является гнев. Для аберрированного человека, который драматизирует эту инграмму, тут есть сложность. Когда он «сексуально возбужден», и при этом у него есть мысль, что это выражение — это просто слова, он также испытывает гнев, и у него болят ноги. Забавно наблюдать за этим у многих кейсов; это позволило нам вывести типичный набор клинических шуток, каждая из которых начинается с фразы «Знаете, у меня все так же, как и других людей».

Специалисты по дианетике, которые открыли, что люди оценивают свои эмоции, убеждения, уровень интеллекта и соматики с точки зрения своих инграммны реакций, наслаждаются, получая новые концепции «эмоций». «Ну, вы же знаете, что чувствуют люди, когда они счастливы. У них уши горят». «Я чувствую себя так же, как и любой другой счастливый человек: у меня болят ступни и глаза». «Конечно же, я знаю, что чувствуют люди, когда они счастливы — у них все тело покалывает». «Интересно, как же люди терпят страсть, ведь от этого так болит нос». «Конечно же, я знаю, что чувствует человек, который возбужден — ему хочется в туалет».

Вероятно, у каждого человека на планете есть собственное определение для каждого эмоционального состояния с точки зрения инграммных команд. Команда плюс соматика плюс восприятия дают нам то, что называется «эмо-

циональным состоянием».

Таким образом, на самом деле проблеме можно дать определение с точки зрения человека в состоянии клир, который может действовать в отсутствие инграммных приказов, получаемых из реактивного ума. С учетом такого определения мы можем сказать, что эмоции можно рассматривать как реакцию эндокринной системы и изменяющийся уровень жизненной силы, которая остается свободной и помогает человеку сопротивляться подавляющим факторам.

Нужно отметить, что смех — это, строго говоря, не эмоция, а признак выхода эмоции. У древних жителей современной Италии была очень определенная идея о том, что смех имеет лечебное действие, и об этом говорится в их сказках. В этих сказках единственной душевной болезнью была меланхолия, а смех был для нее лекарством. В дианетике очень много смеха. В ходе терапии пациенты могут хихикать или заходиться гомерическим хохотом. При высвобождении инграмм пациенты могут пребывать в диапазоне между слезами и скукой, и смеяться в конце; чем ближе тон инграммы к тону горя при первом прикосновении к ней, тем вероятнее, что при облегчении состояния пациент будет смеяться.

Есть стадия терапии, в которой часто оказывается преклир, и это стадия, на которой все его прошлое становится предметом неконтролируемого хохота. Это не означает, что пациент достиг состояния клир, но указывает на то, что он освободился от большей части закапсулированного заряда. Один преклир безостановочно смеялся два дня подряд. Этот смех не означает гебефрению, поскольку он связан с облегчением состояния преклира, который осознал темные аспекты своего ума и полностью рассмотрел свои прошлые страхи и тяжелые моменты. Это смех счастья.

В терапии смех имеет решающее значение. Интересно бывает наблюдать за преклиром, которого не оставляла инграмма, содержавшая огромный эмоциональный заряд, и который получает облегчение состояния, и сама ситуация, вне зависимости от степени ее тяжести, во всех своих аспектах становится предметом громкого смеха. Как только преклир теряет интерес к ситуации, смех угасает, и можно сказать, что в отношении того, что его беспокоило, преклир теперь находится в тоне 3.0. Смех определенно обозначает выход болезненной эмоции*.

* Полная шкала тонов, ее использование для целей предсказания поведения других людей, а также ее польза для одитинга приведены в книге Л. Рона Хаббарда «Наука выживания». — Прим. ред.

ПРЕНАТАЛЬНЫЙ ОПЫТ И РОЖДЕНИЕ

Менее ста лет назад пожилые дамы мудро говорили о «влиянии пренатального опыта» и о том, как женщина может своим поведением оставить отпечаток в поведении ребенка. Многие из таких интуитивных высказываний на самом деле основаны на наблюдаемых данных. Можно пронаблюдать, что внебрачный ребенок часто становится неудачником (в обществе, которое не жалуется на внебрачные связи). Такие убеждения гуляют среди людей уже многие тысячи лет. Сам факт того, что они существуют, не означает, что они истинны; тем не менее, они стали прекрасным началом для главы о пренатальном опыте и родах.

Если бы мы в дианетике имели дело с неясными теориями, такими как теории старых дам, или с теориями мистиков, которые считают, что «детские галлюцинации» способны аберрировать ребенка, дианетика не была бы наукой о разуме. Однако открытие точной роли, которую пренатальный опыт и роды играют в аберрациях и психосоматических заболеваниях, было сделано не вследствие какой-то неясной теории.

После того как были выдвинуты постулаты об основных принципах дианетики, были изучены многие направления целительства, от Эскулапа до современных методов гипноза. Было собрано много данных и проведено много экспериментов. Были сформулированы основные положения касательно инграмм, было открыто, что в период «бессознательности» в разуме происходит запись, и теория стала помогать нам предсказывать новые, ранее не наблюдаемые явления.

В последние годы возникла практика под названием «наркосинтез». Она, по сути, выделилась из «гипноанализа» и «глубокого анализа». Она не позволяет людям достигать состояния клир и даже не дает облегчения большинству кейсов. Было установлено, что она сама по себе является аберрирующим фактором. Если подвергнуть научному исследованию источник аберрации, можно вывести технику снятия аберраций. Мы исследовали наркосинтез. Было изучено несколько кейсов с историей наркосинтеза. Некоторым из них он помог облегчить состояние. Некоторым стало только хуже.

При работе с гипноанализом было открыто, что его методы можно изменять до тех пор, пока с их помощью не будет фактически снят аберрирующий заряд, содержащийся в локах. При лечении шизофреников наркосинтезом было обнаружено, что локи (периоды душевной боли, не содержащие физи-

ческой боли или «бессознательности») иногда можно убирать, а иногда они не поддаются обработке.

Наркосинтез—это сложное название очень древнего процесса, хорошо известного в Греции и Индии. Это гипноз с применением наркотических средств. Чаще всего его применяют люди, которые не умеют применять собственно гипноз, либо ему подвергаются пациенты, которым не помогает обычный гипноз. Пациенту вводят внутривенно пентотал натрия и просят его считать в обратном порядке. Вскоре он перестает вести счет, и в этот момент подача наркотического средства прекращается. Пациент погружается в состояние «глубокого сна». То, что это никакой не сон, ускользает от понимания как специалистов по наркосинтезу, так и гипнотерапевтов. Фактически, пентотал натрия понижает уровень осознания человека, и таким образом можно получить доступ к единицам внимания, которые находятся позади завесы его реактивного ума. Эти единицы внимания вступают в контакт с банками обычных воспоминаний. При этом происходит обход самих обходных контуров (демонских контуров), расположенных между этими банками и «я». Таким образом проявляется неаберрированный отдел аналитического ума. Он не очень мощный и не особенно умный, но у него есть преимущество, которое заключается в том, что он может взаимодействовать с банками обычных воспоминаний. Это основная личность. Намерение, цель и упорство этих немногих единиц внимания обладает тем же качеством и направлением, которыми характеризуется аналитический ум человека в состоянии клир. Это очень хорошая сотрудничающая группа единиц внимания, и она очень полезна, поскольку у основной личности есть все способности к риколу—соник, аудио, тактильные ощущения, обоняние, боль и др. Она может получить любые данные, которые находятся в банках—и это все, что было когда-либо воспринято человеком в жизни, или ощущения человека минута за минутой.

В теории гипноза эти качества основной личности очень плохо описаны, и имеются сомнения, было ли вообще известно о том, что соник является частью способности к риколу, открытой в ходе глубокого гипноза или гипноза с использованием наркотических средств, который называется наркосинтезом.

Изучение основной личности многовеялансных пациентов, у которых была плохая память, плохой рикол и скудное воображение, показало, что ОЛ (единицы внимания, которые мы назвали основной личностью) была более способна отбирать данные, чем АЛ (аберрированная личность пациента в ясном сознании). Также было открыто, что АЛ имеет большую способность осуществлять возвращение, по сравнению с ОЛ, в том, что касается временных промежутков, а также то, что когда АЛ оказывается в самом раннем моменте, она неспособна управлять способностью к риколу. Однако когда АЛ возвра-

щалась назад по временной ленте и устанавливала смутный контакт с инцидентом, применение гипноза с использованием наркотических средств или стандартного гипноза на пациенте, находящемся в настоящем времени (не позади на временной ленте), позволяло ОЛ осуществлять возвращение в этот момент. Случаи возвращения пациента в самые ранние моменты его жизни под гипнозом с использованием наркотических средств очень редки. Тем не менее, использование силы способности АЛ возвращаться и затем способности ОЛ к риколу позволили нам достигать самых ранних инцидентов. Мы придумали такую хитрость для того, чтобы преодолеть трудности, из-за которых результаты применения гипноза с использованием наркотических средств были непостоянными.

Затем был открыт еще один фактор. Состояние всех пациентов, которые получали наркосинтез в качестве терапии, ухудшалось каждый раз, когда специалисты, которые проводили с ними работу, достигали периода «бессознательности» и отходили от него (поскольку «всем известно», что разум человека «без сознания» не ведет записей). Когда специалист по гипнозу с использованием наркотических средств, который называется наркосинтезом, достигал такого периода «бессознательности», пациенту обычно становилось хуже, а не лучше. При проведении дианетических исследований, когда мы заходили чуть дальше чем обычные специалисты, мы обнаруживали периоды «бессознательности» из поздней жизни пациента и, приложив некоторые усилия, смогли сорвать с них покров.

В настоящее время все виды гипноза с использованием наркотических средств, который называется наркосинтезом или визитом бога Асклепия, по-прежнему остаются гипнозом. Все, что сказано человеку под гипнозом, становится положительным внушением, и такие положительные внушения просто представляют собой инграммы, которые имеют кратковременный характер и оказывают более легкое воздействие. В присутствии наркотических средств гипноз осложняется тем, что наркотические средства по сути являются ядами: тело в дополнение к внушению получает постоянную соматику (постоянную, по крайней мере, до этапа открытия дианетики). Гипноз с применением наркотических средств неизменно приводит к тому, что человек получает инграмму. Все, что специалист говорит человеку, находящемуся под действием наркотических средств, имеет в той или иной мере инграммную силу. В ходе дианетических исследований, ввиду проигрывания легкомысленной болтовни специалиста в уме пациента, который был погружен в гипноз с использованием наркотических средств, поначалу было выдвинуто предположение о том, что неудача такого вида гипноза вызвана именно легкомысленным произнесением аберрирующих слов.

Но это оказалось истинным только до некоторой степени. Далее было сделано открытие о том, что при достижении периодов «бессознательности» в ходе гипноза с использованием наркотических средств записи о таких периодах не исчезали даже после того, как пациент пересказывал их содержание по нескольку раз. Мы приписали это факту использования наркотических средств при гипнозе. Затем, для того, чтобы достичь таких поздних периодов «бессознательности», мы применили обычный гипноз, но записи о таких периодах по-прежнему не исчезали. Было решено, что использование наркотических средств при работе с пациентами, на которых не сработал обычный гипноз, является безопасным. Мы начали применять вышеописанную хитрость с АЛ-ОЛ.

В ходе гипноза с использованием наркотических средств (который применялся в случае необходимости) и обычного гипноза (при возможности) было открыто, что каждый «шизофреник» (многовейлансный аберрированный человек) может достигать очень ранних периодов. Также было обнаружено, что записи о раннем периоде «бессознательности» чаще всего доступны для стирания. Проведенные опыты позволили нам вывести научную аксиому: Чем более ранний характер имеет период «бессознательности», тем более доступны для стирания записи о нем. Это одна из фундаментальных аксиом дианетической терапии.

Мы работали с пациентами с маниакальной депрессией, у которых есть рикол соника, большинство которых мы погружали в обычный гипноз, и обнаружили, что это правило также справедливо и для них. Самые яркие проявления мы наблюдали у многовейлансных аберрированных людей: если стирание инграммы не происходило, она начинала влиять на их аналитический ум в моменты вне терапии, что создавало различные психозы и психосоматические заболевания. Это позволило нам понять, почему состояние многовейлансных аберрированных людей, находившихся под воздействием наркосинтеза, ухудшалось в тех случаях, когда специалист по этому виду гипноза дотрагивался до позднего периода «бессознательности» (но, разумеется, не работал с ним вплотную). Возник вопрос применения аксиомы. Был выдвинут постулат о том, что основная инграмма* каким-то образом подавляет более поздние инграммы. С учетом других данных и постулатов это было совершенно разумное предположение. Чем ранее по временной ленте перемещался многовейлансный аберрированный человек, тем меньше была возможность его искусственной рестимуляции. Зачастую удавалось полностью стереть инграмму, полученную

* **Основная инграмма:** первая инграмма после зачатия, основа всех цепей по той единственной причине, что она представляет собой первый момент боли.

в возрасте двух-трех лет, и это давало пациенту большое облегчение.

Задачи этого исследования не имели ничего общего с задачами тех людей, которые, ничего не зная о реактивном уме и «бессознательности», просто пытались показать, что аберрирующими являются вычисления на рациональном уровне и повседневные инциденты.

Когда касаешься инграммы, в особенности полученной позже двух- или трехлетнего возраста, она сопротивляется. Кроме того, весь реактивный банк был глубоко запрятан под туманными слоями «бессознательности» и находился под защитой механизма аналитического ума, который обычно мешал пациенту дотрагиваться до боли или болезненной эмоции. Во время всех исследований реактивный банк постоянно защищал сам себя, но, очевидно, это и было ответом. Мы озаботились тем, как получить облегчение реактивного банка, если это вообще возможно.

После того как мы причинили огромное неудобство нескольким многовейлансным пациентам, мы достигли нового уровня необходимости, на котором проблему нужно было как-то решать. Но у нас была сияющая надежда — аксиома, описанная выше. Нам нужно было построить мостик между безумием и разумностью, и аксиома давала нам возможность составить хоть какой-то план. Чем ранее человек испытал такую затуманенность и боль, тем легче разрешались такие инграммы.

Затем однажды многовейлансный пациент, находясь под воздействием наркотических средств, вернулся в момент своего рождения. Он испытал боль — а процесс был очень болезненным, потому что работу с ним вели по жесткой технике, а дианетика на тот момент не работала так гладко, как сейчас — и он барахтался в «бессознательности» того периода и боролся с врачом, который пытался закапать лекарство ему в глаза, а пациенту не нравилась вся эта процедура. Сначала мы отправили в инцидент АЛ, и затем подключили ОЛ, применив наркотические средства.

Тот день стал замечательным для дианетики. После двадцати повторений инцидента рождения у пациента прекратились все соматики, а «бессознательность» и аберрирующее содержание инграммы исчезло.

У него была астма. Оказалось, что она вызвана энтузиазмом врача, который дернул его со стола, когда он пытался сделать первый вздох. Он страдал от конъюнктивита. Причиной стали глазные капли. У него был синусит. Причиной стал марлевый тампон, который засунула ему в нос симпатичная медсестра.

Он возликовал, потому что, казалось, стал новым человеком. Исчез его главный психоз под названием «мною все помыкают». Субъективно этот инцидент был очень тяжелым. Объективная реальность не имела значения, однако мать этого пациента жила поблизости, и мы установили объективную реальность

после простого возвращения матери в момент его рождения в процессе терапии. Они не обсуждали друг с другом подробности этого инцидента. Запись последовательности событий у матери слово в слово, точь-в-точь, включая имена врачей и медсестер, совпала с записью пациента. Вероятность такого воспроизведения за пределами дианетической терапии, даже если бы мать и сын разговаривали об этом инциденте, была математически невозможна. В момент его рождения мать находилась «без сознания» и всегда полагала, что роды проходили по-другому, а после возвращения в инцидент она осознала, что данные, которые у нее имелись, были ложью.

Чтобы убедиться в отсутствии ошибки (плох тот исследователь, который делает выводы на основании одного-единственного опыта), мы вернули в инцидент рождения двух человек с маниакальной депрессией, и оба получили эти переживания. Но мы не смогли получить доступ к одной из этих инграмм рождения!

Снова была использована запустелированная аксиома. Если мы сможем найти самую раннюю инграмму, то остальные инграммы также станут доступны одна за другой. Мы на это надеялись. Человек с маниакальной депрессией, к чьей инграмме мы не смогли получить доступ, был возвращен в период до рождения для того, чтобы обнаружить более раннюю инграмму. Теории о структуре, которые люди берегли на протяжении веков, уже полностью не оправдывали себя к моменту проникновения в области тумана и боли «бессознательности» и открытия действия инграммы в качестве аберирующего фактора. Результаты испытаний показали, что разум или тело ведут постоянную запись всех данных, полученных в осознанном состоянии, в моменты «бессознательности» или сна. Мы отвергли теорию о миелиновой оболочке нервных волокон, поскольку она уже не оправдала себя в лабораторных исследованиях, которые включали в себя возвращение в момент рождения. Теория о том, что разум не может вести запись до тех пор, пока нервные волокна не покроются оболочкой, зависит от теоретического постулата, ее никогда не подвергали научному исследованию, и само ее существование зависит исключительно от слов Авторитета, а «наука», которая зависит исключительно от слов Авторитета—это просто легкий вздох по сравнению со шквалом истины, и наукой абсолютно не является. При проведении исследований было установлено, что убеждение о том, что ум младенца не может осуществлять запись до тех пор, пока на нервных волокнах не образуется миелиновая оболочка, настолько же истинно, насколько и убеждение о том, что женская гомосексуальность вызвана завистью к пенису. Ни одна из этих теорий не работает на практике. Тело младенца, в конце концов, состоит из клеток, и многократные исследования показали, что инграммы записываются в

клетках, а не в органах.

Поэтому нам ничего не мешало заглянуть во время до момента рождения в поисках того, что в дианетике стало называться «основой основ» (первая инграмма в первой инграммной цепи). Так мы обнаружили более раннюю инграмму.

С тех пор было сделано открытие, что ребенок, находясь в утробе матери, получает много записей, которые не являются инграммными. Какое-то время считалось, что ум младенца в утробе матери осуществляет запись по принципу «расширенного слуха», что означает, что его слух обостряется в присутствии опасности и в особенности в течение периодов «бессознательности». Однако первое же исследование показало, что если пренатальные инграммы содержат много боли, к ним легче всего получить доступ. Было доказано, что боль записывают клетки, а не сам человек. А реактивный инграммный банк состоит исключительно из клеток.

Современная наука целиком построена вокруг природных законов, а не вокруг Авторитета. Пока Гален оставался Авторитетом по части кровообращения, никто кроме безумцев, таких как Да Винчи, Шекспир и Уильям Гарвей, даже не думал проводить опыты с целью выяснить, как именно кровь движется в теле. Пока Аристотель оставался Авторитетом по части Всего, миром правили Темные века. Прогресс происходит оттого, что кто-то свободомыслящий задает вопросы природе, а не от того, что он цитирует работы ушедших авторитетов и мыслит в заданных ими рамках. Опора на прецеденты, по сути, является утверждением, что наставники прошлого были осведомленнее нынешних; такое утверждение меркнет перед истиной, согласно которой знание состоит из прошлого опыта, а у нас его несомненно больше, чем у самого осведомленного наставника прошлого.

Философия дианетики состоит в том, что клетки используются в качестве основных строительных блоков организма, и потому факт записи инграмм клетками стал менее удивительным, чем мог бы стать в ином случае. Инграмма—это не воспоминание; это клеточный след записей, глубоко врезавшихся в структуру самого тела.

Мы уже провели исследования опыта, получить который способны клетки. Было обнаружено, что моно-клетка при делении делится не только физически, но и передает весь свой опыт своим потомкам, по аналогии с созданием копий с компьютерного диска-оригинала. Особенностью моно-клеток является то что они выживают как тождества. Каждая из них является собственным прародителем. Клетка А делится и образует первое поколение; это поколение также является клеткой А. Второе поколение, образованное после второго деления, образует единицу, которая по-прежнему является клеткой А. Моно-клетка, у

которой отсутствует необходимость в проведении таких напряженных процессов как создание, рождение и рост перед размножением, просто делится. Мы постулируем, что все, что такая моно-клетка узнала за свою жизнь, передается новому поколению. Клетка А умирает, но спустя поколения с момента ее деления самое последнее по времени поколение все еще будет являться клеткой А. Убеждение человека в том, что он будет жить в своем потомстве, вероятнее всего, происходит в связи с таким клеточным тождеством при производстве потомства. Другая интересная возможность состоит в том факте, что нейроны существуют уже в зиготе зародыша, и нейроны сами по себе не делятся и похожи на организмы (их основными строительными блоками могут быть вирусы).

Тем не менее, дианетика, как наука о функции и разуме, не нуждается в постулатах касательно структуры. Единственным критерием в ней является то, подтверждается факт или нет. Если он подтверждается и его можно использовать, то это научный факт. Наличие пренатальных инграмм является научным фактом. Он устоял в ходе исследования и проверки на объективное существование. С точки зрения субъективной реальности одно лишь согласие с тем, что существование пренатальной инграммы является подтвержденным фактом, делает возможным достижения состояния клир.

После работы с 270 кейсами, которые достигли состояния клир или облегчения своего состояния, мы провели работу с пятью кейсами, чтобы окончательно разрешить этот спор. Этим пяти кейсам не давали повода думать, что существует какая-то жизненная активность до рождения. Им проводили все дианетические процессы, к ним применяли гипноз и прочие техники, и ни один из них не достиг состояния клир. Поэтому из дианетики были исключены такие факторы как «личность оператора», «внушение» и «вера». Этим пяти кейсам никто не рассказывал о пренатальных инграммах. Каждый из этих пяти человек добирался до них, но каждого уводили в сторону без объяснения того, что инграммы могут существовать на такой ранней стадии. Эти пятеро человек получили облегчение некоторых психосоматических заболеваний, но это было именно облегчение, а не полное исцеление. Их аберрации лишь слегка уменьшились в объеме. Они были до крайности разочарованы, поскольку каждый из них слышал о «чудесах дианетики». До них была проведена работа с 270 кейсами, и все 270 дошли до пренатальных инграмм. Все 270 кейсов достигли состояния клир или получили облегчение своего состояния по выбору специалиста по дианетике и с учетом временных рамок. Те из них, кто получил облегчение, смогли достичь состояния клир в течение дополнительных ста или более часов. Короче говоря, мы получили результаты при проработке кейсов произвольного характера и при проработке выборки кей-

сов, включавшей по меньшей мере по два невроза и психоза с соответствии с каждой их классификацией, когда начали учитывать факт существования пренатальных инграмм и инграммы рождения и работать с ними в терапии. Когда мы не учитывали эти факторы, результаты терапии не отличались от лучших результатов школ прошлого, а этого совершенно недостаточно для науки о разуме.

Работа с пренатальными инграммами и инграммой рождения как с фактами, присущими вещам по их природе, досталась дианетике. Школы прошлого направлялись прямоком в пренатальную область мимо таких инграмм и не достигали успеха, но это не означает, что пренатальные инграммы невозможно найти, или что такие школы прошлого понимали важность пренатального опыта, если вообще уделяли ему внимание.

Проблема немного сложнее: трудность состоит в нахождении реактивного банка, который скрыт за «бессознательностью», с которой никто и никогда осознанно не работал в таком качестве. Открытие реактивного банка привело к открытию пренатальных инграмм, которые отличаются от «пренатальных воспоминаний».

После проведения исследования нескольких кейсов на предмет определения объективной и субъективной реальности мы в дианетике были вынуждены признать факт осуществления записи клетками зародыша, иначе наши пациенты не смогли бы достигать состояния клир. Было изучено еще несколько кейсов, и небольшой объем дополнительных исследований показал, что клетки эмбриона осуществляют запись. Внезапно было совершено открытие, что запись начинает вестись в клетках зиготы, то есть с момента зачатия. То, что тело помнит момент зачатия, которое является высокоуровневым выживательным действием, не связано с инграммами. Многие пациенты рано или поздно пугаются, обнаружив себя плывущими по каналу или находящимися в ожидании присоединения. Это момент начала записи. Бесполезно доказывать преклиру, что он не может помнить то, как был сперматозоидом, будь то инграмма или обычный инцидент, в зависимости от кейса. Мы отмечаем это, потому что с этим сталкиваются все люди, практикующие дианетику.

Любой человек, который постулирует, что все хотят «вернуться в утробу матери», должен повнимательнее изучить жизнь в ней. Даже плохой научный работник по меньшей мере попытается выяснить, помнит ли кто-то об этом что-нибудь, прежде чем сделать заявление, что такие воспоминания существуют. Однако жизнь в утробе не является раем, каким ее представляют в поэзии, а то и в науке. Фактическая действительность такова, что три человека и лошадь разместились бы в телефонной будке с большим комфортом, чем ребенок — в утробе матери. В утробе мокро, неудобно и небезопасно.

Мать чихает, а ребенок «теряет сознание». Мать беззаботно и легонько наталкивается животом на угол стола, а у ребенка образуется вмятина на голове. У матери запор, и она чрезмерно сжимает ребенка мышцами, усиленно пытаясь испражниться. Отец охвачен страстью, а ребенок чувствует себя так, как будто находится в барабане работающей стиральной машины. У матери истерика — ребенок получает инграмму. Отец ударяет мать — ребенок получает инграмму. Братик прыгает у матери на коленях — ребенок получает инграмму. И так далее.

К тому возрасту, когда человек начинает считаться «нормальным», у него накапливается много инграмм. Их может быть более двух сотен. И каждая из них может его аберрировать. Каждая содержит боль и «бессознательность».

Инграммы, полученные на стадии зиготы, потенциально наиболее аберрирующие, поскольку они полностью реактивны. Инграммы, полученные на стадии эмбриона, очень аберрирующие. Только из-за инграмм, полученных на стадии зародыша, человек вполне может попасть в психиатрическую лечебницу.

Зигота, эмбрион, зародыш, младенец, ребенок, взрослый: все это один и тот же человек. Люди считают, что время лечит. Это убеждение можно подшить в одну папку вместе с другими «общеизвестными» истинами. Оно может быть истинным на сознательном уровне. Однако на уровне реактивного ума время ничего не значит. Вне зависимости от времени, когда была получена инграмма, ее действие тем сильнее, чем сильнее она рестимулирована.

У механизма срабатывания инграммы есть одна интересная особенность. Инграммы нельзя «обосновать» или проанализировать, и они не имеют никакого смысла до момента включения. У ребенка, который еще не умеет говорить, может быть инграмма в рестимуляции, но такая инграмма может включиться только на основе аналитических данных, которые появляются у ребенка.

Реактивный ум «крадет» значения слов у аналитического ума. Инграмма до момента своего включения представляет собой просто многочисленные записи волн, и такие записи при их рестимуляции начинают оказывать воздействие на аналитический ум. Может быть и такое, что у инграммы вообще нет никакого смысла или значения, и она оказывает на тело и анализатор исключительно иррациональное волновое воздействие, а тело и анализатор, используя свои механизмы, наделяют такое воздействие смыслом. Другими словами, инграмма не является осознанной записью, у которой есть значение. Это просто серия отпечатков, как бороздки, оставленные иглой на восковой пластинке. Эти отпечатки не имеют значения для тела до момента включения инграммы, и в этот момент также включаются аберрированные модели поведения и психосоматические заболевания.

Поэтому можно сделать вывод о том, что ребенок в пренатальной стадии не имеет даже отдаленного понимания смысла сказанных слов. Будучи организмом, он понимает, что определенные вещи означают присутствие определенных опасных факторов. Однако это касается исключительно записи. Инграмма может оказать воздействие на аналитическую силу только после полного формирования ума в большей или меньшей степени.

Разумеется, ребенок, находящийся в пренатальной стадии развития, может испытывать ужас. Когда родители или акушер-профессионал в абортах добираются до него и начинают протыкать в его теле дыры, он чувствует страх и боль.

Однако у ребенка в пренатальной стадии развития есть одно преимущество. Он плавает в околоплодных водах, его питание зависит от матери, он находится на стадии роста и быстро изменяется физически, и это позволяет ему осуществлять ремонт многочисленных повреждений, что он и делает. Способность тела человека к регенерации выше всего на стадии до рождения. Ребенок в пренатальной стадии развития легко справляется с повреждениями, которые сделали бы младенца калекой на всю жизнь и убили бы взрослого мужчину. Это не означает, что он не получает инграммы — разумеется, получает, вкупе со всеми данными, речью и эмоциями. Смысл в том, что такие повреждения не могут сильно ему навредить.

Ответ на проблему желания людей совершать аборты лежит в аберрации, поскольку аборт сделать очень трудно. Можно сказать, что мать при аборте находится в большей опасности, чем ребенок, вне зависимости от метода.

Общество, в котором секс подавляется как зло, и которое настолько аберрировано, что любой его член пытается сделать аборт, обрекает себя на постоянно растущее безумие. Научным фактом является то, что попытки аборта — это важнейший фактор в аберрации. Ребенок, от которого пытаются избавиться, обречен на жизнь с убийцами, в которых он реактивно узнает своих убийц в течение всех своих неустойчивых и беспомощных детских лет! У него развивается нерациональная привязанность к бабушке с дедушкой, он до смерти боится наказания, легко заболевает и долго не может выздороветь. Нет такой вещи как гарантированное избавление от ребенка. Чтобы сдерживать рост населения, нужно использовать контрацептивы, а не вязальные спицы и спринцовки. После зачатия, насколько «позорными» ни были бы его обстоятельства, какими бы ни были моральные устои или уровень дохода, мужчина или женщина, которые предпринимают попытки аборта, пытаются совершить убийство, которое редко заканчивается успешно, и закладывают основ для детства, полного боли и физического нездоровья. Человек, который пропагандирует аборт или пытается заставить женщину его сделать, совершает преступле-

ние против человечества и против будущего; судья или врач, которые рекомендуют аборт, должны быть лишены своей практики по причине душевной болезни, вне зависимости от «оснований» для выдачи такой рекомендации.

Если человек знает, что он совершил такое преступление против ребенка, который в итоге все же появился на свет, он должен сделать все возможное, чтобы ребенок достиг состояния клир как можно раньше после того, как ему исполнится восемь лет, а до такого момента обязан относиться к ребенку со всем возможным уважением и любовью для того чтобы не рестимулировать эту инграмму. В противном случае его ребенок попадет в психиатрическую лечебницу.

У большей части умственно неполноценных детей такое состояние на самом деле вызвано попыткой аборта, и из-за инграммы они зафиксировались в оцепенении или же страдают от регрессивного паралича, а инграмма дает им команду не расти и навечно оставаться там, где они находятся. Миллиарды долларов, которые Америка ежегодно выплачивает на содержание психиатрических лечебниц и тюрем для преступников, в первую очередь выплачиваются по причине того, что какая-нибудь женщина, у которой заблокирована динамика секса, предпринимает попытку аборта, считая детей проклятием, а не благословением божьим.

Антипатия к детям означает блок на второй динамике. Физиологическое исследование человека с таким блоком покажет наличие физических нарушений работы половых органов или половых желез. Если провести ему дианетическую терапию, то окажется, что в его отношении были предприняты попытки аборта или другие равнозначно гадкие действия, пока он находился в утробе матери, и он может достичь состояния клир.

Кейс ребенка, который, в то время, как вы читаете эту книгу, еще не родился, но уже пострадал от попытки аборта, не безнадежен. Если к такому ребенку после его рождения относиться к уважением, и если он не рестимулируется от того, что наблюдает ссоры родителей, он весело и спокойно дорастет до восьми лет, после чего ему можно предоставить терапию, и он достигнет состояния клир. Он, вероятно, будет поражен, когда узнает правду, но это чувство и связанный с ним антагонизм исчезнут, когда он окончательно достигнет состояния клир, и он будет еще сильнее любить своих родителей.

Все это научные факты, прошедшие испытания, проверки и затем повторные проверки. Техники дианетики позволяют получить состояние клир, от которого зависит будущее нашей расы.

ЗАРАЗНЫЙ ХАРАКТЕР АБЕРРАЦИЙ

Болезнь заразна. Переходя от одного человека к другому, бактерии подчиняют себе целое общество, и не делают ни для кого исключений, пока их не останавливают при помощи вакцины или пенициллина. Аберрации заразны. Они, как и бактерии, переходят от одного человека к другому, от родителей к детям, и не делают исключений ни для кого, пока их не остановят при помощи дианетики.

В прошлом предполагалось, что существует генетическая предрасположенность к безумию, поскольку можно было пронаблюдать, что дети аберрированных родителей часто сами становились аберрированными. Такого рода генетическая предрасположенность действительно существует, но она ограничена кейсами, у которых отсутствуют части мозга. К такой категории относится лишь небольшой объем безумия, и оно проявляется в виде психологической заторможенности или неспособности к координации, и помимо перечисленного, не имеет аберрирующего характера (такие люди получают инграммы, которые усложняют работу с их кейсами).

Принцип заразности аберрации слишком прост, чтобы расписывать его в деталях. Из дианетики мы знаем, что инграммы содержатся только в кратких или длительных моментах большей или меньшей степени «бессознательности». Когда человек находится «без сознания», другие люди в его окружении реагируют более или менее по указке своих инграмм; фактически, «бессознательность» достаточно часто вызвана чьей-то драматизацией. Таким образом, человек в состоянии клир может потерять сознание из-за драматизирующего аберрированного человека, и драматизация инграммы аберрированного человека запишется у него также в виде инграммы.

Механизм этого прост. Находясь в состоянии стресса, аберрированные люди драматизируют инграммы. Такие драматизации могут привести к получению травмы другим человеком, и он до большей или меньшей степени «потеряет сознание». Разум человека «без сознания» затем записывает драматизацию в виде инграммы.

Это не единственный способ передачи аберраций. Пациенты на столах в операционных, находясь под действием анестезии, воспринимают более или менее аберрированные разговоры присутствующих членов медицинского персонала.

Содержание таких разговоров записывается у пациентов «без сознания» в виде инграмм. Аналогично, при несчастном случае чрезвычайный характер события может заставить людей драматизировать, и, если человек в таком случае «потерял сознание», он получает инграмму.

Аберрированные люди гарантированно передают собственные аберрации своим детям. Мать и отец, драматизируя свои собственные инграммы рядом с больными или травмированными детьми, передают им свои инграммы так же, как если бы это были бактерии. Это не означает, что весь реактивный банк ребенка состоит исключительно из инграмм родителей, поскольку на ребенка «без сознания» может воздействовать много внешних факторов. Это также не означает, что ребенок будет реагировать на аналогичные инграммы так же, как и его родители, поскольку ребенок, в конце концов, является отдельной личностью, обладает возможностью выбора, и получает другой жизненный опыт. Но это означает, что аберрированные родители неизбежно так или иначе аберрируют своих детей.

Заблуждения и нехватка данных в нынешней культуре становятся инграммами, так как не все виды поведения вокруг человека «без сознания» представляют собой драматизации. Когда общество считает, что проказа возникает из-за того, что люди едят рыбу, мы совершенно уверены, что такое ложное данное попадет в инграммы и рано или поздно у кого-то, после того как он поужинает рыбой, появится заболевание, похожее на проказу.

Люди из первобытных обществ, которые сильно зависят от сил природы, получают травмы чаще, чем люди из цивилизованных обществ. Кроме того, в таких первобытных обществах кишат ложные данные. Кроме того, медицина и исцеление душевных болезней в таких обществах сами по себе осуществляются очень аберрирующим способом. Вас поразило бы количество инграмм у зулуса. Если вывезти зулуса из рестимулирующей области и обучить английскому языку, он избежит воздействия многих реактивных данных, но на родине зулус не находится в психиатрической лечебнице только потому, что его племя их не строит. Предположение о том, что первобытные племена гораздо более аберрированы, чем цивилизованные люди, является всего лишь предположением, основанным на более широком опыте, чем опыт, доступный тем, кто делает основные выводы касательно «современного человека», изучая первобытные расы. Их варварство, отсутствие прогресса и частота заболеваний зависят от их реактивного поведения, а не от типа их основных личностей. Сравнение одной группы аберрированных людей с другой группой аберрированных людей навряд ли позволит вам получить много данных. Высокая заразность аберраций в первобытном племени, а также ложность суеверий,

записанных в инграммы людей из такого племени, позволяют исследователю сделать выводы, основанные на фактической реальности и возникающие в результате наблюдения за жизнью живых людей.

Заразность аббераций можно очень легко изучить в процессе работы с любым аберрированным человеком, родители которого часто ссорились. Например, мать в начале брака может быть относительно неаберрированной. Если ее бьет муж, который, как-никак, драматизирует, она начнет копировать его абберации и использовать их как собственные реактивные шаблоны. Это особенно видно при работе с человеком, который был зачат вскоре после свадьбы своих родителей или до нее. Все начинается с какой-то драматизации отца, которая включает в себя побои жены. Все, что он говорит в течение такой драматизации, рано или поздно начнет влиять на жену, и она может начать самостоятельно драматизировать эти штуки, если, конечно, она не исключительно уравновешенный человек. В конечном итоге, после рождения ребенка она начинает драматизировать в его присутствии, таким образом заставляя его постоянно пребывать в рестимуляции.

Рождение — это одна из самых примечательных инграмм с точки зрения заразности. В нашем примере как мать, так и ребенок, получают одинаковую инграмму, которая отличается только местоположением боли и степенью «бессознательности». Все, что врачи, медсестры и другие люди, связанные с родами, говорят матери в течение схваток и самих родов, а также незамедлительно после них, пока не унесли ребенка, записывается в реактивный ум и создает у матери и ребенка идентичную инграмму.

Такая инграмма имеет разрушительный характер по многим статьям. Голос матери может рестимулировать инграмму рождения у ребенка, а присутствие ребенка может рестимулировать аналогичную инграмму у матери. Кроме того, и мать, и ребенок взаимно рестимулируют друг друга. Ввиду того, что у них также есть и другие общие рестимулирующие факторы, ситуация в более поздний период времени может привести к тому, что они оба будут одновременно страдать из-за инграммы. Если бы в момент рождения ребенка кто-то хлопнул оконной рамой, то этот звук позднее одновременно включил бы драматизацию рождения и у матери, и у ребенка, что привело бы к враждебности и апатии.

Если врач разозлится или впадет в отчаяние, эмоциональный тон инграммы рождения будет низким. А если врач будет разговаривать, то его речь будет оказывать на мать и ребенка полностью реактивное, буквальное воздействие.

В терапии множество пациентов достигли состояния клир, включая матерей и их детей. Один кейс обнаружил в ходе дианетической терапии, что его

мать во время родов постоянно стонала: «Мне так стыдно, мне так стыдно». У ребенка был невроз по поводу стыда. Когда мы работали с его матерью, выяснилось, что ее мать при родах стонала: «Мне так стыдно, мне так стыдно».

Можно предположить, что эта аберрация передается, как заразная болезнь, с тех пор как Хеопс построил свою пирамиду.

В более широком масштабе общества заразность аберрации крайне опасна и ее следует учитывать как существенный фактор, который негативно сказывается на здоровье такого общества. Общество как тело ведет себя так же, как и человеческий организм, поскольку в нем существуют социальные аберрации. Общество растет и может погибнуть, как организм, который состоит из людей, а не из клеток. Когда глава общества перекладывает свою боль на другого члена такого общества, мы наблюдаем источник аберрации, которая может быть заразной. Доводы против телесных наказаний верны не из-за их «гуманности», а из соображений практичности. Общество, которое применяет к своим членам наказание любого вида, заражает их аберрациями.

У общества имеется социальная инграмма размером с само это общество, которая говорит ему, что наказание является необходимой мерой. Наказание определено. Тюрьмы и лечебницы полнятся заключенными и пациентами. И потом однажды какая-то часть общества, загнанная в **ЗОНУ №1** свободным обращением правительства с инграммами правительства, восстает и свержает его. Жестокость, которой сопровождается такое разрушение, формирует новый набор аберраций. Жестокие революции никогда не приводят ни к чему хорошему, потому что с них начинается новый цикл аберраций.

Общество, состоящее из аберрированных людей, может ощущать потребность в наказании. Оно не знает других средств управления, кроме наказания. Поиск средства исправления антисоциального поведения членов группы — предмет не более чем мимолетного интереса для правительства, которое желает продолжать применять свои методы физического наказания; такие методы, накладываясь на непрекращающиеся аберрации прошлого, сильно понижают потенциал выживания правительства и однажды приведут к его краху. После краха правительства с лица земли исчезает также и народ.

Заразность аберрации более всего очевидна на примере социального безумия, которое зовется войной. Войны никогда не помогают устранить потребность в войнах. В борьбе ради спасения мира для целей демократии или ради спасения мира от конфуцианства проигрывают все участники. В прошлом войны ассоциировались с соревнованием, и изворотливая логика позволяла людям считать, что войны являются необходимостью.

Общество, которое прибегает к войне в качестве решения своих проблем, не может не подавлять собственный потенциал выживания. Ни одному пра-

вительству не удавалось вступить в войну, не пожертвовав частью свобод своего народа. Конечным продуктом войны является апатия правящих жрецов, а оставшаяся безумная куча людей держится вместе благодаря тайне и суевериям. Эту мысль нет необходимости развивать — указанное явление можно легко пронаблюдать в прошлой истории человечества. Демократия, которая развязывает войну, всегда теряла свои демократические права. Когда она вовлекается в одну войну за другой, она в конечном итоге подпадает под управление диктатора (управление при помощи единственной инграммы). Диктатор, который навязывает свои порядки меньшинству своего народа, увеличивает количество аберраций. Бунт следует за бунтом. Жречество процветает. Наступление апатии не за горами. А после апатии наступает смерть. Это произошло и с Грецией, и с Римом. Это происходит в Англии. Это происходит в России. Это происходит и в Соединенных Штатах Америки, и так уходит человечество.

Правление посредством силы — это нарушение закона симпатии, поскольку сила порождает силу. Правление посредством силы приводит к сокращению самоопределения людей, из которых состоит общество, и, таким образом, к сокращению самоопределения самого общества. Заразность аберрации распространяется со скоростью лесного пожара. Инграммы порождают инграммы. И, если эта спираль деградации не прервется в результате присвоения новых земель или появления смешанных рас, которые бегут из аберрирующего окружения, либо в результате появления способа остановить заразность аберрации путем терапии, раса опустится в самый низ цикла — в **зону о**.

Величие расы определяется степенью самоопределения составляющих ее людей.

Как в семье, так и в целом обществе, заразность аберраций создает барьер для оптимального выживания.

Самоопределение — это единственно возможный способ создать компьютер, который будет давать рациональные ответы. «Зажатая семерка» в вычислительной машине заставляет ее выдавать неверные ответы. Введение зафиксированных данных, которые не подлежат рациональному анализу, в ум человеческого существа заставит его выдавать неверные ответы. Выживание зависит от верных ответов. Инграммы поступают из внешнего мира, скрываются на уровне, лежащем ниже уровня рационального мышления, и не дают человеку возможности получать рациональные ответы. Это называется «внешнее определение». Вмешательство в самоопределение может привести только к неверным вычислениям.

Поскольку люди в состоянии клир готовы сотрудничать, общество, состоящее из них, будет сотрудничать. Это может быть идиллией, утопической меч-

той — а может и нет. В семье тех, кто достиг состояния клир, царят наблюдаемая гармония и сотрудничество. Люди в состоянии клир распознают наивысший уровень вычисления, когда встречаются с ним. Их не нужно тормозить, удерживать и заставлять подчиняться, чтобы заставлять их действовать.

Если человека в состоянии клир заставлять подчиняться без учета его мнения, уровень его самоопределения понизится до той точки, в которой он не сможет получать верные ответы; само общество, которое удерживает его, карает его за рациональное мышление и рациональные действия. Единственный способ принудить человека в состоянии клир к чему-то — это дать ему инграммы или натравить на его мозг нейрохирурга. Однако его не нужно ни к чему принуждать, поскольку, если работа достаточно важна с точки зрения общих потребностей, он, без сомнения, выполнит ее в соответствии со своим уровнем интеллекта, и такая работа будет выполнена настолько хорошо, насколько это возможно. Никогда еще человек, которого принуждают, не выполнял свою работу хорошо, и принуждаемое общество никогда не одерживало победу над в равной степени развитым обществом свободных людей.

Семья, живущая по самому эффективному плану, если в ней есть кто-то, чьи приказы нужно беспрекословно исполнять, никогда не станет счастливой. Она может процветать в каких-то материальных аспектах, но ее истинное выживание как ячейки общества при этом поверхностно.

Принуждаемые группы неизменно менее эффективны, чем группы свободные, которые работают для достижения всеобщего блага. Любая группа, в которой есть аберрированные участники, скорее всего, станет полностью аберрированной как группа посредством заразности аберрации. Попытка подавления аберрированных участников группы неизбежно приведет к подавлению всей группы и к дальнейшему продолжению подавления.

Если один из членов аберрированной семьи достигает состояния клир, это редко позволяет разрешить проблемы в такой семье. Если муж аберрирован, он будет так или иначе аберрировать или рестимулировать жену и детей, даже без использования физического насилия.

Родители передают свои совместные аберрации детям, а дети, которые потенциально являются самоопределенными, бунтуют против этого и тем самым подливают масла в огонь родительских аберраций. Поскольку слишком много таких аберраций передается от одного члена семьи к другому, они становятся общими для всех членов семьи, и это серьезно подрывает шансы такой семьи на счастье.

Физическое наказание детей — это лишь другой аспект проблемы принуждаемой группы. Если кто-то попытается защищать необходимость наказания

детей, пусть сначала ознакомится с источником их плохого поведения.

У аберрированного ребенка не все инграммы включены в полную силу. Ему придется подождать, пока он сам не женится, пока у него не появятся дети или пока не забеременеет его жена, и тогда у него появится достаточное количество рестимулирующих факторов, от чего он внезапно станет тем, что называется «взрослый человек»: он станет слеп к красоте мира, и его горести погребут его под собой. Но, тем не менее, ребенок аберрирован, и у него много драматизаций. Ребенок находится в невыгодном положении, потому что рядом с ним находятся два самых мощных рестимулирующих человека — его мать и отец. Они считают себя вправе физически его наказывать. Для него они просто гиганты. А он — пигмей. Он вынужден зависеть от них в вопросах пропитания, одежды и крова. «Специалисты» могут красиво говорить о «детских галлюцинациях», пока не узнают, что у всех детей такие проявления имеют инграммное происхождение.

По несчастью, ребенок находится на принимающей стороне всех драматизаций своих родителей. За ребенком в состоянии клир приятно наблюдать: он настоящий человек! Он преодолевает трудности, пользуясь только законом симпатии. Испорченный ребенок — это ребенок, решения которого постоянно не принимаются во внимание, и это ребенок, у которого отобрали независимость. Проявлением любви можно испортить ребенка не больше, чем погасить Солнце ведром бензина.

Начало и конец «детской психологии» состоят в том, что ребенок — это человеческое существо, и он вправе иметь чувство собственного достоинства и самоопределение. Ребенок аберрированных родителей создает проблемы по причине заразности абберрации и потому что у него нет права драматизировать и давать отпор. Удивительным здесь является не то, что дети создают проблемы, а то, что дети проявляют здравомыслие в своих действиях, поскольку, по причине заразности аббераций, наказания и отказа в самоопределении, сегодняшним детям отказано в праве делать то, что требуется для рациональной жизни. А дети — это будущие семьи и будущая раса.

Эта глава не является диссертацией на тему детей или политики. Она о заразности абберрации. В дианетике мы работаем с человеческим мышлением, а человеческое мышление — это обширная область. Если посмотреть на спектр возможностей механизма заразности абберрации, нельзя не начать уважать внутреннюю стабильность человека. Ни одно «дикое животное», которое выдает реакцию на основе внутренних «асоциальных тенденций», не смогло бы построить Ниневию или плотину Боулдер.

Несмотря на механизм заразности аберрации, как Морской Старец*, мы забрались достаточно далеко. Сейчас, когда нам о нем известно, вероятно, мы и в самом деле сможем добраться до звезд.

* **Морской Старец:** персонаж «Одиссеи» Гомера.

ВКЛЮЧЕНИЕ ИНГРАММЫ

Единственным источником душевных заболеваний неорганической природы и психосоматических заболеваний органической природы является реактивный инграммный банк. После включения и рестимуляции инграмм они из реактивного ума воздействуют на аналитический ум и на организм.

На протяжении жизни возникает много известных человеку инцидентов, которые, очевидно, оказывают сильное влияние на его счастье и душевное состояние. Человек помнит о них и считает их источником своих неприятностей. Он отчасти прав: по крайней мере, он смотрит на инциденты, которые удерживаются на месте инграммами. Он не видит инграмм. На самом деле, если ему ничего не известно об инграммах, он даже не будет подозревать, что они у него есть. Даже если он о них узнает, он не будет знать их содержания до тех пор, пока не пройдет терапию.

Можно с легкостью продемонстрировать, что любой момент расстройства на «сознательном уровне», в котором содержится сильный стресс или сильная эмоция, не вызывают аберрации и психосоматического заболевания. Разумеется, такие моменты сыграли свою роль в этом вопросе — они стали моментами *включения*.

Процесс включения инграммы не очень сложный. Например, инграмма №105 — это момент «бессознательности», когда отец ударил мать, а ребенок был у нее в животе. Отец, неважно, знал он или не знал о беременности, кричал: «Черт тебя подери, грязная шлюха, ты ничтожество!». Инграмма так и осталась там, где она записалась: в реактивном банке. Она может пробыть там семьдесят лет и ни разу не включиться. В ней содержится головная боль, ощущение падения тела, скрежет зубов и звуки в кишечнике матери. Любые из этих звуков могут встретиться человеку после рождения в огромных количествах и не приведут к *включению* инграммы.

И вот однажды отец начинает злиться на ребенка. Ребенок устал, у него температура, то есть его аналитический ум функционирует не на самом высоком уровне. У отца есть определенный набор инграмм, которые он драматизирует, и одной из таких инграмм является вышеописанный инцидент. Отец кидается на ребенка, шлепает его и говорит: «Черт тебя подери, ты ничтожество!». Ребенок начинает плакать. Вечером у него начинается головная боль и его физическое состояние ухудшается. Он чувствует сильную ненависть к отцу и боится его. Инграмма включилась. Теперь звук падающего тела, скре-

жет зубов или намеков на гнев в голосе отца будут заставлять ребенка нервничать. Его физическое здоровье пошатнется. У него начнутся головные боли.

Если мы возьмем этого ребенка, который к настоящему моменту вырос, и изучим его прошлое, то мы обнаружим лок, как в примере включения выше (несмотря на то, что доступ к этому локу может быть заблокирован). Помимо момента включения, мы обнаружим пятьдесят или пятьсот таких локов в связи с этой темой. Незнакомый с дианетикой человек может сказать, что состояние ребенка было нарушено после родов в результате побоев со стороны отца, и что можно попытаться вернуть ум пациента в лучшее состояние путем снятия таких локов.

У среднестатистического человека может быть в прямом смысле тысячи, десятки тысяч локов. Снять все эти локи было бы чрезвычайно сложно. С каждой инграммой, при условии что она включилась, могут быть связаны тысячи локов.

Человечество было бы в очень плохом состоянии, если бы использовало адаптацию в качестве механизма обработки боли и стресса. По счастью, адаптации в таком виде не существует. Есть видимость ее существования, но видимость — это не фактическое состояние дел. Можно решить, что если ребенка каждый день колотить и бранить, то он в конце концов адаптируется и станет считать, что такова жизнь, и что ему следует винить ее во всех своих невзгодах.

Однако адаптации не существует. Павлов, вероятно, мог свести собак с ума своими повторяющимися опытами: это просто плохое наблюдение со стороны наблюдателя. Собак можно обучить вести себя тем или иным образом. Но это не адаптация. Собаки сходили с ума, потому что каждый раз, когда они злились, они получали инграмму. Это заявление можно подтвердить посредством тщательного проведения серии таких опытов и наблюдения за их результатами.

Состояние мальчика, которому каждый день говорили, что он ничтожество, и который, очевидно, из-за этого стал хуже себя чувствовать, ухудшилось исключительно из-за инграмм. Это установленный факт. Инграмму нужно долго искать — несколько часов — но при ее облегчении или переподшивании в банки обычных воспоминаний все связанные с ней локи также переподшиваются.

Те, кто пытается помочь другим аберрированным людям, при этом не зная ничего об инграммах, разумеется, имеют слабые шансы на успех. Во-первых, сами по себе локи могут быть глубоко запрятаны в реактивном банке. Поэтому пациент может сказать: «Нет, мой отец не был плохим. Он был хорошим человеком». В момент поднятия инграммы мы обнаружили, совместно с пациентом, что его отец обычно драматизировал. То, что пациент знает о своем прошлом

до обработки инграмм, не стоит учитывать. В другом случае пациент говорил: «У меня было ужасное, ужасное детство. Меня сильно били». При переподшивании инграмм мы обнаружили, что родители этого пациента никогда в жизни не поднимали на него руку в качестве наказания или в порыве злости.

Инграмма может находиться в реактивном банке без включения на протяжении десятилетий. Юность одного из самых примечательных кейсов прошла без проявления каких-либо aberrаций. Затем внезапно в возрасте двадцати шести лет он стал чрезвычайно aberrированным. Это произошло настолько неожиданно, что казалось, на него навели порчу. Вероятно, большая часть его инграмм была связана с браком и детьми. До того он ни разу не был женат. Первая инграмма включилась в момент усталости, болезни или осознания, что теперь у него есть жена. Затем он попал в спираль деградации. Эта инграмма отключила анализатор, вследствие чего включились и другие инграммы. В конечном итоге он может оказаться в психиатрической лечебнице.

Девочка-подросток, которая жила веселой и беззаботной жизнью до тринадцати лет, и затем внезапно ее состояние ухудшилось, на тот момент не получила инграмму. У нее было включение инграммы, которое повлекло за собой другое включение. Это похоже на реакцию деления атомного ядра. Для того чтобы произошло включение, понадобилось только открытие, что из ее влагалища идет кровь. У нее эмоциональная инграмма в связи с этим; она становится сама не своя. По мере взросления проявятся другие инграммы и также начнут на нее воздействовать. Поэтому она заболевает.

Инграмма может включиться при первом сексуальном опыте. Стало привычным мнение, что секс имеет плохую репутацию сам по себе, потому что он якобы сам по себе является aberrирующим фактором. Секс не aberrирует и никогда не приводил к появлению aberrаций. Aberrирующими факторами являются физическая боль и эмоция, которые в каких-то конкретных случаях оказались связанными с сексом.

Пациентка может крайне упорствовать в том, что отец изнасиловал ее, когда ей было девять лет, и это стало причиной всех ее несчастий. Многие безумные пациенты настаивают на том же. И это на самом деле правда. Отец действительно ее изнасиловал, но это произошло тогда, когда ей было всего девять дней после зачатия. Давление и движение тела при соитии создает для ребенка большой дискомфорт и обычно дает ему инграмму, содержанием которой становится половой акт и сказанные во время него слова.

Гипноз с использованием наркотических средств становится опасным, когда специалист пытается работать с его помощью с психотиками, как описано выше. Есть и другие доводы в пользу его опасности. Операция под действием анестезии или инъекции наркотических средств или лекарственных

препаратов пациенту может вызвать включение инграмм. При этом анализатор отключается, а реактивный банк открывает двери, чтобы впустить любые замечания, которые делают люди, собравшиеся вокруг пациента. Сам по себе гипноз—это состояние, при котором могут включиться инграммы, которые до того не были рестимулированы: стеклянный взгляд человека, которого «слишком часто гипнотизировали», и отсутствие воли, которое наблюдается у таких людей, зависимость подопытного от гипнотизера—все это вызвано включением инграмм. Инграмма может включиться в любой момент большей или меньшей «бессознательности» тела в отсутствие физической боли, неважно, насколько глубока такая «бессознательность», даже если это просто легкая усталость. Когда «бессознательность» отягчается появлением новой физической боли, образуется новая инграмма, и она может объединиться со всем набором старых инграмм, которые до сих пор не включались. Такая более поздняя инграмма становится «перекрестной», что означает, что она создает пересечение инграммных цепей. Если такая инграмма приводит к утрате здравомыслия, ее можно назвать «переломной».

Существуют некоторые аспекты различных видов «бессознательности», вызванной приемом наркотических средств или лекарственных препаратов, которые очень озадачивали исследователей прошлого. Часто после пробуждения от наркотического (а иногда после гипнотического) сна женщины в состоянии психоза считают, что их изнасиловали. Мужчины иногда считают, что оператор совершал в их отношении гомосексуальные действия, пока они находились под действием наркотического средства или лекарственного препарата. Несмотря на то что иногда изнасилование пациента, пребывающего под действием наркотиков, все же происходит, наибольшая часть таких заявлений представляет собой просто проявление механизма включения. Практически каждый ребенок на пренатальной стадии испытал физический дискомфорт, связанный с половым актом между родителями. Часто в такой момент присутствовала яростная эмоция, а не страсть. Такая инграмма может не включаться годами, до тех пор, пока не включится в состоянии «бессознательности» под действием наркотических средств или лекарственных препаратов или в другой похожей ситуации. Пациент засыпает с выключенной инграммой, а приходит в себя со включенной. Он пытается оправдать свои странные ощущения (а инграммы не несут в себе отметок времени, если только они четко не выстроены на временной ленте) и делает «вывод» о том, что его, должно быть, изнасиловали.

Аберрации по части секса редко вызваны сексуальным насилием в детстве. Они являются следствием включения.

Человек смотрит на локи, полученные на сознательном уровне, и видит

грусть, душевную боль и несчастье. Некоторый опыт, связанный с локами, кажется настолько ужасным, что должен бы со стопроцентной гарантией вызывать аберрацию. Но этого не происходит. Человек — это стойкое и жизнеспособное создание. Опыт, полученный им на сознательном уровне, в лучшем случае является только указателем на фактическое местоположение неприятностей, подробные сведения о которых человеку неизвестны.

Инграмму невозможно «рассчитать и вывести». Как пример, наказание детей, которое имеет слегка аберрирующую природу. Если исследовать детство, полное частого физического наказания, можно понять крайнюю ничтожность теории о боли как о движущей силе. Наказание фактически, буквально и очевидно бесполезно, и с его помощью можно достичь только обратного эффекта, поскольку оно служит причиной реактивного бунта против источника наказания и вызывает не только разрушение ума, но и постоянную агрессию в сторону источника наказания. Реакция человека — сражаться с источником боли. Если он перестает сражаться, это значит, что он душевно сломлен и от него немного пользы, в особенности для себя самого.

Возьмем мальчика, которого били щеткой для волос, когда он «плохо себя вел». При исследовании этого кейса самое тщательное изучение не позволило обнаружить яркого риколы причины наказания, а только сам факт наказания. Последовательность событий выстраивалась примерно следующая: более или менее рациональная деятельность, страх потенциального наказания, наказание, горе по поводу наказания, продолжение деятельности. Механика кейса выявила человека, который занимается какой-то деятельностью, которая, вне зависимости от того, рассматривают ее другие люди как таковую, или нет, тем не менее, связана для него с выживанием и позволяет ему получать либо удовольствие, либо реальные результаты, либо уверенность, что он может и будет выживать; в момент угрозы наказания рестимулируются предыдущие случаи, когда он был наказан, в виде небольших инграмм, которые обычно связаны с более ранними крупными инграммами. Это до некоторой степени отключает аналитическую силу, после чего запись ведется на реактивном уровне. Его наказывают, и это ослабляет аналитическую силу настолько, что наказание записывается только в инграммный банк. Последующая печаль происходит в период отключения аналитической силы. Постепенно включается анализатор, возвращается полное осознание, и деятельность затем продолжается на аналитическом уровне. Этот цикл можно проследить в отношении всех видов физических наказаний, и все прочие виды наказания, в лучшем случае, являются локами, которые следуют этому же шаблону, разве что в такие моменты не происходит полного отключения анализатора, которое является

результатом ощущения боли.

Если анализатору понадобятся эти данные для того чтобы произвести вычисления, он не сможет получить к ним доступ. В момент приближения к содержанию реактивного банка в реактивном уме происходит реакция. Существует пять вариантов действия, которые совершает реактивный ум, получая такие данные! Нигде в известных нам пределах вселенной не существует гарантии или метода, позволяющих узнать, какой вариант выберет реактивный ум на основе таких данных, если только у нас не будет полного знания о содержании инграммного банка — но в таком случае человек смог бы достичь состояния клир за несколько часов работы, и его никогда больше не пришлось бы наказывать.

Ввиду наличия этих пяти вариантов обработки данных, физические наказания — это нестабильный и ненадежный метод. Существует соотношение, которое можно проверить и доказать для каждого человека: человек несет в себе зло до той же степени, до которой в его сторону осуществляются разрушительные действия. Человек (включая тех людей, которых общество обычно не считает за людей, то есть детей) реагирует на источник наказания, будь то родители или правительство. Все, что воздействует на человека в виде источника наказания, считается до большей или меньшей степени (пропорционально получаемой при этом пользе) мишенью для последующей реакции человека. Случайное опрокидывание стакана с молоком, шум, который случайно производят дети на крыльце дома, случайная порча папиной шляпы или маминного ковра — все это зачастую проявления холодного расчета реактивного ума, направленного на борьбу с источниками боли.

Аналитический ум может идти на компромиссы из-за любви, привязанности или потребности в трехразовом полноценном питании. Реактивный ум действует на основании полученных уроков, и к черту питание.

Если вы позволите идиоту взять вычислительную машинку и провести аудит бухгалтерских книг компании, скажете ему не подпускать аудитора к оборудованию и данным, к которым он должен был бы иметь доступ, будь ответы верными, вы получите очень мало правильных ответов. А если вы продолжите кормить этого идиота, он станет толстым и полным сил, а фирма рано или поздно обанкротится.

Реактивный ум — это идиот, аудитор — это «я», а фирма — это организм. Наказание кормит идиота. Беспомощное удивление полицейских по поводу «закоренелых преступников» (и убеждение полиции в наличии «типов преступников» и «преступного умысла») вызвано именно этим циклом. По той или иной причине полиция, как и правительство, идентифицируется с обществом. Возьмите такого «преступника», доведите его в терапии до состояния

клир — и общество получит рациональное существо, которое будет трудиться ему на пользу. Сохраните цикл наказания, и тюрьмы продолжат наполняться преступниками.

Проблема с ребенком, который огрызается на родителей в знак «отрицания», и проблема с предводителем банды, который разносит охрану банка на куски при вооруженном ограблении, происходит из-за одного и того же механизма. Ребенок, если задавать ему вопросы в момент, когда он находится «в сознательном состоянии», не понимает причины своего поведения, но будет придумывать им разнообразные оправдания. Если задавать вопросы предводителю банды (который ждет, когда же разумное общество привяжет его ремнями к электрическому стулу и устроит ему электрический шок, отчего он навеки перестанет делать то, что делает), он будет выдавать оправдания своей жизни и поведению. Человеческий ум — это замечательная вычислительная машина. Причины, которыми он способен оправдывать нерациональные действия, ставят в тупик всех людей, и в особенности социальных работников. Если вы не знаете причины и механизма, то шанс вывести верное заключение путем сравнения всех имеющихся типов поведения настолько же мал, как шанс выиграть у китайца в игре в кости. Поэтому наказанием пользуются в качестве сумбурного метода, предназначенного для того, чтобы урегулировать сумбурное общество.

Человек реагирует на источник опасности одним из пяти способов. Это также пять способов справляться с проблемой. Можно сказать, что существует пятиричная схема действия.

Здесь уместна аллегория с черной пантерой*. Предположим, что на лестнице сидит черная пантера в особенно плохом настроении, а в гостиной сидит человек по имени Гас. Гас хочет пойти в спальню. Однако на его пути находится черная пантера. Проблема в том, что ему нужно попасть на второй этаж. У Гаса есть пять способов справиться с пантерой: (1) напасть на черную пантеру; (2) выбежать из дома и убежать от черной пантеры; (3) подняться по задней лестнице и избежать встречи с черной пантерой; (4) игнорировать черную пантеру; и (5) сдаться черной пантере.

Это пять механизмов: нападать, убегать, избегать, игнорировать и сдаваться.

Все действия человека подпадают под одну из этих категорий. И все эти

* В рамках дианетики пациентами и специалистами по дианетике было изобретено много сленговых выражений, и «механизм черной пантеры» означает игнорирование проблемы. Мы полагаем, что происхождение этого выражения связано со смехотворностью мысли о кусачих черных пантерах.

действия можно пронаблюдать в жизни. Когда дело касается наказания, реактивный ум может сдаться, игнорировать, избегать, убежать или нападать. Выбор действия продиктован сложностью инграмм и зависит от того, какая из них находится в рестимуляции. Водоворот реакций обычно разрешается сам собой, но в любом случае каким-то из пяти указанных способов.

Если ребенок получает наказание и после этого подчиняется, можно сказать, что он сдался. Ценность ребенка, который сдается в ответ на наказание, настолько мала, что спартанцы давно бы уже сбросили его со скалы, потому что это означает, что он упал в апатию, за исключением случаев, когда он самостоятельно обошел механизм реакции и сделал вывод о том, что действие, за которое его наказали, было нерациональным (если наказание вводится в его реактивный ум источником наказания, то источник наказания не сможет помочь ему сделать такой вывод). Он может бежать от источника наказания, и это в глазах общества, по крайней мере, не апатия, а просто трусость. Он может полностью игнорировать предмет наказания и сам его источник, и в древности его назвали бы стойком, а друзья сказали бы ему, что он просто тупой. Он может избегать источника наказания, и это позволит ему сомнительно гордиться своей хитростью, изворотливостью или угодливостью. Либо же он может напасть на источник наказания как напрямую, так и расстраивая или ругая источник наказания или пачкая или ломая его вещи — и в случае прямого действия его назовут храбрецом, учитывая рост его родителей, или же, если он действует в менее открытой манере, парнем в «скрытой враждебности» или «нигилистом». Пока человеческое существо способно нападать в ответ на действительную угрозу, можно сказать, что оно душевно здорово, что оно «нормальное», и про ребенка скажут, что он «ведет себя как любой нормальный ребенок».

Введите в вычисления наказание, и человеческое существо больше не сможет производить вычисления. В случае с «опытом» все иначе. В жизни любое человеческое существо получает много болезненного опыта, и другие человеческие существа также вносят в это свою лепту. Человек, динамики которого еще не заблокированы, либо человек, динамики которого были разблокированы в дианетической терапии, может воспринимать невероятное количество жизненных ударов. Даже если его реактивный ум получает инграммы в результате некоторого опыта, его аналитический ум продолжает справляться с ситуацией и никоим образом не аберрируется. Человек — это стойкое, жизнеспособное и компетентное существо. Однако когда нарушается закон симпатии, и запись о таком нарушении закона симпатии входит в реактивный банк, человеческие существа, поскольку они противятся источнику невыживания, становятся источниками наказания. Если в раннем содержании инграммного

банка (до достижения ребенком возраста пяти лет) отсутствуют инграммы, противодействующие выживанию и касающиеся человеческих существ, человек начинает опираться на инграммы, содействующие выживанию, и такие инграммы не особенно его аберрируют. Другим словами, динамики человека наиболее сильно блокируются по причине нарушения закона симпатии с собратьями на инграммном уровне. Симпатия человека к человеку — это не просто поэтическое высказывание или идиллия; это научный факт.

Таким образом, можно с легкостью сделать вывод о том, что цикл жизни будет «нормальным» (современное среднее состояние) или психотическим. Все начинается с большого количества инграмм до рождения, и затем после рождения человек набирает другие инграммы, будучи зависимым и беспомощным. Различные виды наказания, которые он получает в виде локов, приводят к включению инграмм. Он получает новые инграммы, которые опираются на более ранние инграммы. Он собирает новые локи. К сорока-пятидесяти годам болезни и аберрированные модели поведения становятся привычным делом. А после этого наступает смерть.

В отсутствие оптимального решения для обработки и стирания инграмм существует несколько способов справиться с аберрацией и психосоматическими заболеваниями. То, что эти способы ненадежны и имеют ограниченный спектр применения, не означает, что они не дают удивительных результатов.

Они включают в себя смену обстановки, образование и физическое лечение. Если убрать из окружения аберрированного человека некоторые факторы или сделать так, что аберрированный человек сменит обстановку, в которой он несчастлив или неэффективен, то можно пронаблюдать удивительно быстрое восстановление. Это эффективный метод терапии, и он позволяет убрать рестимулирующие факторы от человека или переместить его самого подальше от рестимулирующих факторов. Обычно этот метод применяется с переменным успехом, а чаще с неуспехом, и с его помощью не получится убрать все рестимулирующие факторы, поскольку почти всегда сам человек носит с собой целую гору таких факторов, или же его заставляют вступать с ними в контакт.

Автору вспоминается кейс с тяжелой формой астмы. Этот мужчина получил болезнь в результате очень тяжелой инграммы рождения; отчаявшиеся родители возили его на все горные курорты для астматиков и тратили на эти увеселительные поездки тысячи долларов. Когда пациент достиг состояния клир, и инграмма была переподшита, обнаружилось, что рестимулирующим фактором для его астмы был чистый холодный воздух! Единственный надежный фактор в этом методе состоит в том, что больной ребенок поправится, если увезти его от рестимулирующих родителей в место, где его будут

любить и где о нем будут заботиться, поскольку его болезнь является неизбежным результатом рестимуляции пренатальных инграмм одним из родителей или же ими обоими.

Если изучать историю этой семьи, то окажется, что муж или жена после заключения брака хронически опустили в первые две зоны, поскольку он женился на своей псевдо-матери, а она — на своем псевдо-отце или псевдо-акушере, который сделал ей аборт.

Что касается обучения, новые данные или энтузиазм вполне способны выключать инграммы по причине того, что аналитическое усилие разобраться в новом перевешивает силу реактивного ума. Если человека просто убедить в том, что он сражается с собственной тенью, или же указать ему причину его страхов, неважно, истинная это причина или нет, ему станет лучше. Иногда его можно «обучить», и он поверит в более могущественное божество или в культ, которые заставят его чувствовать себя настолько неуязвимым, что он поднимется над своими инграммами. Если любым способом поднять его потенциал выживания, его общий тон поднимется до отметки выше уровня реактивного ума. Если обучить его проектированию или сочинению музыки, и если в этих областях он сможет добиться высокого уважения, это очень часто начнет защищать его от существующих рестимулирующих факторов. Подъем на ступеньку выше, где тебя уважают, фактически означает смену обстановки, но также имеет ценность с точки зрения образования, поскольку человек теперь узнает, что он ценен. Если человеку дать хобби или работу после предварительного полезного ему обучения, как самостоятельного, так и внешнего, в действие вступит другой механизм: его аналитический ум будет настолько занят, что будет привлекать все больше и больше энергии для осуществления деятельности и начнет подстраиваться под достижение новых целей.

Физическое лечение приводит к улучшению физического состояния и дает человеку надежду или меняет его реактивные шаблоны путем перемещения его по временной ленте. Так можно выключать инграммы.

Это действующие методы терапии, но если развернуть их вектор на отрицательный, это приведет к проявлению аберраций. Существуют неверные способы поступать, неверные способы действовать и неверные способы обращаться с людьми, которые, в свете того, о чем нам теперь известно, являются преступлением.

Забросить человека в окружение, которое его рестимулирует и заставлять его там находиться — это убийство. Заставлять его иметь помощника, который его рестимулирует, плохо; заставлять мужчину или женщину оставаться с партнером, который рестимулирует их, нежизнеспособно, если не применять дианетическую терапию; заставлять ребенка оставаться в доме, где он

рестимулируется, значит мешать не только его счастью, но и его умственному и физическому развитию — у ребенка должно быть гораздо больше прав в отношении таких вещей и больше мест, где он может бывать.

Что касается физического лечения психосоматических заболеваний, все насильственные методы, такие как хирургическое вмешательство или хирургическая стоматология — это крайнее варварство в свете дианетики. Обычно «зубная боль» имеет психосоматическую природу. Заболевания органического характера, названиями которых можно заполнить несколько каталогов, имеют психосоматическую природу. Не стоит допускать никаких операций, пока вы не будете уверены в том, что заболевание не имеет психосоматической природы, или же в том, что болезнь сойдет на нет, если ослабить силу реактивного ума.

Методы лечения ума и тела несостоятельны, поскольку источник аберраций теперь описан в рамках науки, и не стоит серьезно к ним относиться. Ни один разумный врач или психиатр, обладающий этими сведениями, не прикоснется к электроду, чтобы дать пациенту электрический шок, и даже не посмотрит на скальпель или на нож для колки льда, чтобы провести операцию на префронтальной области коры головного мозга, за исключением случаев, когда такой врач или психиатр сам настолько аберрирован, что действует не исходя из желания исцелить, а исходя из крайнего и трусливого садизма, до которого человека могут довести инграммы*.

* Когда многие люди, исследующие методы лечения душевнобольных психиатрами и иными врачами, заправляющими лечебницами, обнаруживают, какие именно последствия имеют для пациентов префронтальная лоботомия, трансорбитальная лейкотомия и электрический шок, они начинают гневно осуждать психиатров, называть их недостойными доверия и обвинять их в использовании указанных методов для целей проведения вивисекции на человеческих существах. Нельзя обвинять психиатров и нейрохирургов в том, что для большинства кейсов таких пострадавших пациентов нет никакого проблеска надежды в дианетической терапии. Эти люди просто следуют тому, чему их учили в разных университетах, и делают то, что делают, только потому, что верят, что проблема человеческого ума неразрешима. Отношение к этим людям из позиции охотника на ведьм далеко от отношения, принятого в дианетике. Указывать им на то, что они убивают разум людей, которые иначе восстановились бы, называть их «ворами разума» и придумывать истории об их работе в стиле хоррор — это нерациональное поведение. Эти люди в целом полностью честны в своих попытках помочь безумным. В силу заразности аберраций они подверглись огромному стрессу в своей работе, и их инграммы находятся в постоянной рестимуляции. Они могут достичь состояния клир в терапии, и их опыт бесценен. Выпуск новых законов против них, таких, например, какие были недавно озвучены сенатором, знакомым с дианетикой, истории в стиле хоррор в газетах и общая антипатия со стороны людей, а также традиционное недоверие врачам может создать только беспорядок. Дианетика — это новая наука, и она беспристрастна.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДИАНЕТИКА

Существует много ответвлений дианетики. По факту, это семейство наук, в которых применяется единый набор аксиом. К примеру, существует образовательная дианетика, которая содержит корпус организованного знания, необходимого для обучения ума в целях достижения им оптимальной эффективности, оптимальной производительности и знаний для применения в различных областях деятельности человека. Также существует политическая дианетика, которая относится к области групповой деятельности и к организациям и направлена на установление оптимального состояния, процессов руководства и отношений внутри группы. Есть медицинская дианетика. Есть дианетика социальная. Существует множество таких подразделений дианетики, и каждое из них является наукой со своими собственными аксиомами.

В этой книге мы говорим о базовой дианетике и о дианетической терапии в том виде, в котором она применяется к человеку. Сейчас они имеют наибольшую важность и ценность для человека. Но ни одна книга по дианетической терапии не будет полной без упоминания ответвления дианетики, которое, по словам некоторых людей, имеет даже большую важность для расы, чем сама терапия. И это профилактическая дианетика.

Если человеку известна причина происходящего, он обычно может предотвратить связь между причиной и следствием. Открытие и доказательство Рональдом Россом того факта, что вирус малярии переносится комарами, позволяет нам предотвращать разрушительные последствия болезни, которую уже испытало на себе человечество. Аналогичным образом, когда человеку известна причина аберрации и психосоматических заболеваний, он может многое сделать для того чтобы предотвратить их возникновение.

Поскольку профилактическая дианетика — это обширная тема, которая затрагивает сферы промышленности, сельского хозяйства и другие специализированные сферы деятельности человека, ее основным принципом является научный факт, который гласит, что инграммы можно свести до минимума или полностью предотвратить их возникновение, что приведет к улучшению душевного здоровья и физического состояния, а также поможет в социальной адаптации.

Инграмма, по сути своей, очень проста: это момент отключения аналитического ума по причине физической боли, наркотиков или других средств, и

когда реактивный банк открыт для записи. Если в такой записи содержится речь, она становится очень аберрирующей.

Если в ней содержится такая эмоция как антагонизм, она становится очень разрушительной. Когда ее содержание исключительно способствует выживанию, она способна привести жизнь человека в основательный беспорядок.

Инграммы, помимо всего прочего, определяют судьбы. Например, в инграмме говорится, что у человека не получается выживать, и поэтому он придумывает различные способы не справляться. В инграмме говорится, что он может получать удовольствие только среди членов другой расы, и он бросает свою расу. В ней есть команда убивать, чтобы жить, и он убивает людей. Инграмма проявляется незаметно, инцидент за инцидентом, и вызывает катастрофу, указание на которую в ней содержится.

Один из недавних кейсов ни перед чем не останавливался, лишь бы сломать руку, потому что со сломанной рукой он получил бы сочувствие, а без сочувствия, говорилось в инграмме, ему не выжить. Это заняло у него три года и потребовало около пятидесяти на первый взгляд незначительных инцидентов, которые, вместе взятые, сложились в такую историю.

Человек, который постоянно попадает в несчастные случаи—это кейс, реактивный ум которого отдает ему команды попадать в несчастные случаи. Такой человек представляет собой серьезную угрозу для любого общества, поскольку его несчастные случаи реактивно преднамеренны, и в них могут пострадать невинные люди.

Водители, в протокольных записях на которых указаны серьезные аварии, в принципе склонны попадать в аварии. У них есть инграммы, в которых содержатся команды попадать в аварии. Когда вы проведете до состояния клир хотя бы один кейс, вы будете знать, насколько тщательно и злонамеренно реактивный ум-идиот может планировать такие вещи. Водители в состоянии клир могут попасть в аварию только в одном из двух случаев: (а) механический отказ оборудования и, что более важно, (б) люди, склонные попадать в аварии. Практически все случаи из ужасающей статистики погибших в автомобильных авариях людей произошли из-за вождения под управлением реактивного ума, а не из-за ответственного осознанного вождения. Апатия этого общества измеряется тем фактом, что оно не принимает суровых мер для того чтобы предотвращать автомобильные аварии; даже одно разбитое лобовое стекло—это уже много, в особенности сейчас, когда у нас имеется решение.

Аберрированный человек усложняет жизнь окружающих тысячами разных способов. С помощью профилактической дианетики возможно обнаружить аберрированного человека, который склонен попадать в аварии, и запретить

ему осуществлять деятельность, которая угрожает другим людям. Это один из общих аспектов профилактической дианетики. Другим видом проблемы является то, что таких отдельных аберрированных людей нужно довести до состояния клир с помощью терапии.

Другим общим аспектом профилактической дианетики, который более важен, является профилактика инграмм и изменение поведения общества и каждого отдельного человека. Что касается общества, нужно убрать причины его аберрации таким же образом, каким мы убираем инграммы у отдельного человека. Точно так же можно предотвратить появление причин аберраций общества в целом.

Что касается человека, профилактика инграмм — это очень просто. Поскольку нам теперь известен источник аберраций и заболеваний, мы можем не допускать его в жизнь человека. Если такой источник все же присутствует в его жизни, можно предотвратить следующий шаг — включение инграммы. Разумеется, окончательный ответ на все эти вопросы — это прохождение терапии и достижение состояния клир, но есть один аспект в отношении источника, к которому этот ответ не подходит.

Ребенка невозможно с уверенностью довести до состояния клир до тех пор, пока ему не исполнится, по крайней мере, пять лет, а в настоящее время мы смещаем этот возраст до восьми лет. Более точный подход к проблеме может позволить нам сократить этот срок, но такой момент не может наступить ранее периода, когда ребенок начинает говорить, если в будущем кто-то не изобретет катализатор, который будет просто стирать реактивный ум, и дальнейшая терапия не потребуется (а это более реально, чем кажется). Однако в настоящее время и, вероятно, на протяжении долгого срока работа с ребенком является проблемой с точки зрения дианетики.

Детские болезни по большей части вызваны инграммами. Скорее всего, они будут тяжелыми в том возрасте, когда ребенок еще не разговаривает, и количество смертей в течение первого года жизни — это еще одна серьезная проблема, несмотря на то, что медицина научилась сокращать количество смертельных исходов.

Профилактическая дианетика позволяет работать с этой проблемой в два этапа: сначала профилактика инграмм и затем профилактика включения.

Если говорить о включении, есть две вещи, которые можно сделать, чтобы его предотвратить. Ребенка нужно поместить в спокойное и гармоничное окружение, которое не будет его рестимулировать, либо, если ребенок уже рестимулирован, несмотря на хорошее отношение, его можно переместить в другое окружение, в котором будут отсутствовать два самых главных источника рестимуляции — его отец и мать, и где есть кто-то, кто проявляет к нему

любовь. Очень легко проверить, рестимулирован ли ребенок, вне зависимости от того, умеет ли он говорить. Насколько часто он болеет? Хорошо ли он ест? Нервный ли он? С ребенком может быть что-то не в порядке физически, но такие состояния быстро диагностирует врач и они относятся к категории физических нарушений.

Ссоры, которые слышит ребенок, громкие звуки, безумное поведение, бесконечное сочувствие в те моменты, когда он болеет или когда ему больно — все это входит в каталог моментов включения. В такие моменты у ребенка включаются инграммы, он заболевает и становится душевно аберрированным. Никто не знает точное количество таких моментов!

Основной источник профилактики — это, как ни странно, другой человек, и это мать ребенка. Мать играет огромную роль в жизни человеческого существа не по причине «биологической любви». Простая механическая истина состоит в том, что мать — это общий знаменатель всех пренатальных инцидентов у ребенка. Пренатальная инграмма гораздо серьезнее, чем инграмма, полученная после рождения. В любой такой инграмме человека содержится его мать или его мать и другой человек, но там всегда будет его мать. Поэтому ее голос, слова, которые она произносит, и поступки, которые она совершает, имеют для ребенка, который находится в утробе, огромные последствия.

Неправда, что эмоции передаются ребенку по пуповине, как всегда думают люди, когда слышат о пренатальных инцидентах. Эмоция передается по другому типу волны (которая имеет скорее электрический, а не физический характер), и характеристики этого типа волны — это вопрос структуры. Поэтому любой человек, который проявляет эмоции рядом с беременной женщиной, передает такие эмоции напрямую ребенку. Эмоция матери таким же образом передается в его реактивный ум.

Независимо от того, обладает ребенок, находящийся в утробе матери, аналитическими способностями или нет, он восприимчив к инграммам. Пренатальная инграмма — это всего лишь инграмма. Ребенок впадает в «бессознательность» только после того, как получает физический удар или испытывает боль от высокого давления, оргазма матери или иного источника травмы. Когда он находится «без сознания», все восприятия и слова, которые произносятся рядом с матерью, становятся для него инграммами. Аналитическая сила не имеет к инграммам никакого отношения. Если ребенок «не анализирует», это не создает предрасположенность к инграммам. Если ребенок «без сознания» или если ему больно, тогда такая предрасположенность имеется. Присутствие или отсутствие «аналитической силы» не связано с тем, получает ребенок инграммы или нет.

Утренняя тошнота, кашель, монологи матери (когда она говорит сама с собой), звуки с улицы, звуки на кухне и проч. передаются ребенку, который находится «без сознания» после травмы.

Ребенку очень легко получить травму. У него нет защиты в виде сформированного скелета и нет пространства, для движения. Он находится в утробе. Когда он получает удар или когда на него что-то давит, его клетки и органы получают травмы. Можно провести простой эксперимент, чтобы показать, как ребенок чувствует себя в утробе с точки зрения пространства: лягте на кровать и положите голову на подушку. Пусть кто-то упрется рукой вам в лоб. Вы не сможете двигаться, давление руки другого человека будет ощущаться для вас сильнее, чем если бы вы находились в стоячем положении. Ткани и околоплодные воды образуют вокруг ребенка очень непрочные барьеры. При получении ребенком травмы на него давят околоплодные воды, которые являются несжимаемой средой. Ребенок отнюдь не защищен. Попытка его матери надеть туфли на последних месяцах беременности может привести к тому, что ребенок получит серьезные травмы. Напряжение матери при подъеме тяжелых предметов его особенно травмирует. Столкновение матери с такими объектами, как край стола, может разmozжить ребенку голову. Способности ребенка, который находится в утробе матери, к восстановлению, превышают все известные нам способности. Ребенку можно разmozжить голову, но чертежи и строительные материалы все еще на месте, так что можно провести ремонт. Судить о том, все ли с ребенком «в порядке» следует не по тому, что он может пережить практически все, что угодно. Вопрос в том, будут ли полученные травмы сильно его аберрировать в качестве инграмм.

Широко распространены попытки аборта. Они весьма редко удаются. Мать, каждый раз нанося ребенку травмы таким изуверским способом, на самом деле наказывает себя саму. Утренняя тошнота имеет полностью инграммную природу, насколько нам теперь известно, поскольку беременные женщины в состоянии клир ее не испытывают. Сам факт рвоты по причине беременности обусловлен заразностью аберрации. Болезнь развивается только после того, как мать пытается прервать беременность при помощи спринцевания, вязальных спиц или другого объекта. В результате такого вмешательства мать заболевает и, судя по фактическим свидетельствам, болеет гораздо тяжелее, чем ребенок. Очевидно, женщины в обществе стали испытывать утреннюю тошноту в результате вмешательства в ход беременности, например, попыток аборта и, разумеется, травм.

Клеткам известно о наступлении беременности. Реактивный ум узнает о ней раньше, чем аналитический, по процессам, связанным с ощущениями в

теле, и благодаря изменениям в эндокринной системе. Поэтому неважно, тошнило ли мать до того, как она узнала о беременности.

Вся эта область была подвергнута в дианетике многочисленным исследованиям. Ее нужно изучить гораздо тщательнее. Эти выводы имеют предварительный характер. Однако вывод о том, что человек получает инграммы, и такие инграммы настолько же серьезно на него действуют, насколько серьезно их содержание, а не насколько сильна фактическая связанная с их получением боль, является научным фактом и никоим образом не теорией. Он настолько же реален, как открытие гравитации.

Профилактика таких инграмм — наша первая задача. Вторая задача — сделать так, чтобы у них не было содержания. С женщинами, которые ведут сельский образ жизни и занимаются тяжелой работой, происходит много несчастных случаев. Возможно, такие несчастные случаи нельзя предотвратить, ввиду роли, которую эти женщины играют в обществе. Однако теперь, когда известно о том, что травма матери может привести к получению инграммы ребенком в ее утробе, в момент такой травмы все присутствующие, включая мать, должны хранить полное молчание. В инграмме любой комментарий имеет аберрирующий характер. Даже такое заявление как: «Ты все это вспомнишь в дианетической терапии», — адресованное ребенку в утробе, устанавливает инграмму, причем каждое слово в этом заявлении означает физическую боль в тот момент, когда ребенок получает такую инграмму, и в будущем фраза «дианетическая терапия» будет его рестимулировать.

Врач, который прощупывает живот матери, чтобы определить наличие беременности, может сказать: «Ну, сейчас пока рано что-то говорить». В дианетической терапии спустя годы пациент вернется в область этого инцидента и обнаружит там пустоту, пока специалист по дианетике случайно не угадает фразу по описанию пациентом своих реакций. Если доктор очень строг и говорит: «Вам лучше побережесь, миссис Джонс. Если не будете беречься, то сильно заболите!», — то ребенок, который находится «без сознания» в результате обследования, неважно, насколько глубока такая «бессознательность», в дальнейшем при включении этой инграммы будет страдать легкой формой ипохондрии и будет очень беспокоиться о своем здоровье.

Если муж разговаривает во время полового акта, каждое его слово станет инграммным для ребенка. Если он бьет мать, то факт избиения и все сказанные им и ею слова станут частью инграммы.

Если мать не хочет иметь ребенка, а отец хочет, то ребенок позже будет реактивно относиться к отцу как к союзнику и, вероятно, в случае смерти отца получит нервный срыв. Если мать хочет иметь ребенка, а отец не хочет, то вектор расчета на союзника сменяется в ее сторону. Это происходит в слу-

чае угрозы или попытки аборта, при условии, что такая угроза содержится в инграмме.

Если мать получает травму, а отец проявляет излишнюю заботу, то это станет содержанием инграммы, и у ребенка будет инграмма сочувствия. Чтобы выживать, нужно вызывать жалость, и даже позаботиться о том, чтобы получить травму.

Общество, которое заботится о будущих поколениях, должно уделять все внимание беременным женщинам. Если беременная женщина упала, ей нужно помочь — но в тишине. Нельзя поручать ей носить тяжелые предметы. И не нужно заставлять ее заниматься сексом. Каждый половой акт во время беременности станет инграммой для ребенка.

Невероятное количество женщин не подозревает о своей беременности. Применение силы во время полового акта, спринцевание и применение женщинами смазок (во время приема контрацептивов, когда они еще не знают, что беременны), затрудненное опорожнение кишечника, падения и несчастные случаи приводят к большому количеству выкидышей вскоре после зачатия. Зигота и эмбрион с трудом цепляются за жизнь и могут получать очень серьезные травмы в результате действий, которые мать считает ничтожными. Вскоре после первой пропущенной менструации вероятность выкидыша быстро снижается, и далее выкидыш может произойти только в том случае, если у ребенка обнаруживаются генетические врожденные пороки развития, или при попытке аборта. Процент врожденных пороков развития настолько мал, что их можно не принимать в расчет.

После первой пропущенной менструации плодный пузырь можно протыкать много раз, из него даже может вытечь вся жидкость, но ребенок выживет. В жизни аберрированной женщины бывает от двадцати до тридцати попыток аборта, и при каждой такой попытке она может протыкать тело или мозг ребенка.

Ребенок до рождения не пользуется обычными органами чувств для получения восприятий. Инграммы — это не воспоминания, а записи, сделанные на клеточном уровне. Поэтому для записи инграммы ребенку не нужны барабанные перепонки. У нас есть кейсы, у которых на пренатальной стадии механизм слуха, должно быть, был временно поврежден при попытке аборта. И все же у них есть инграммы. Клетки заново выстраивают аппарат, который служит источником звука для банков обычных воспоминаний, и хранят свои собственные данные в реактивном банке.

Высвобождение таких инграмм приводит к восстановлению разумности человека на уровне гораздо выше нынешних норм, а также к стабильности и здоровью, которые человеку даже не снились. Существование таких инграмм

подтверждалось данными, полученными от детей, их матерей и отцов, и в отношении всех таких данных была проведена проверка. Таким образом, мы имеем дело с научными фактами, которые, несмотря на свой ошеломительный характер, являются истинными.

Таким образом мать должна крайне осторожно вести себя в течение беременности, и окружающие ее люди должны быть полностью осведомлены о необходимости соблюдения тишины после получения ею шока или травмы. Ввиду того, что факт беременности невозможно определить, а также учитывая большую аберрирующую способность инграмм, полученных на стадиях зиготы и эмбриона, очевидно, что общество должно лучше относиться к женщинам, если оно намерено сохранять здоровье детей.

Женщина до некоторой степени начала считаться в этом обществе менее ценной, чем в других обществах и в другие времена. Ожидается, что она будет соревноваться с мужчиной. Это просто чушь. У женщины такое же широкое поле для деятельности, как и у мужчины. Он не может вступать с ней в соревнование, так же как она не может соревноваться с ним в смысле структуры тела и деятельности, подразумевающей применение силы. Большая часть существующих социальных треволнений вызвана неспособностью общества признать важность женской роли и разделить области деятельности мужчин и женщин.

Изменения, которые произойдут в течение последующих двадцати лет, не требуют дополнительного стимула. Однако в свете последних открытий в сфере фотосинтеза, которые позволят человечеству получать больше еды за меньшие деньги, уменьшается важность контроля рождаемости. Стандарты морали уже изменились, как бы моралисты ни старались этому помешать. Поэтому женщину можно освободить от многих нежелательных обуз.

Нынешний мир, деятельность людей и структура общества находятся под управлением мужчины. В сферу ответственности женщины входит забота о личности человеческого существа и о его детях. Будучи практически единственным хранителем завтрашнего поколения, она вправе получать гораздо больше уважения, чем во времена, когда она считалась объектом движимого имущества.

Поэтому мысль о том, что женщина должна занимать уровень выше того, который она занимала до этого момента, отнюдь не утопична. И женщина должна его занять, если мы хотим, чтобы детство завтрашнего поколения проходило с учетом высоких стандартов, чтобы в семьях царил мир, отсутствовало насилие, и чтобы общество осуществляло свой прогресс.

Что касается семьи, для сохранения здоровья ребенка в профилактической дианетике самое большое внимание должно уделяться женщине.

Матери должны первыми достигать состояния клир, поскольку у матери, которая предпринимает попытку аборта, заблокирована вторая динамика, и это угрожает ее здоровью и счастью. Было обнаружено, что аберрации по поводу секса сопровождаются антипатией к детям.

Таким образом, профилактическая дианетика, которая проводится на уровне отдельного человека, требует достижения родителями состояния клир, затем принятия мер предосторожности против аберрирования ребенка, а далее мер предосторожности против включения аберрации, которую может получить ребенок.

Это очень легко осуществить. Храните молчание в присутствии человека, получившего травму. Делайте то, что нужно, чтобы помочь травмированному человеку, и делайте это в тишине. Храните молчание в течение родов, чтобы сохранить здравомыслие матери и ребенка, а также защитить семью, в которую они вернутся. Хранить молчание не означает постоянно шикать, потому что от этого человек может стать заикой.

В более широкой перспективе соблюдение тишины рядом с человеком, который находится «без сознания» или получил травму, вторично по отношению к профилактике «бессознательности».

Ничего не говорите и не шумите рядом с человеком, который находится «без сознания» или травмирован. Разговаривать, неважно, что именно говорится, означает поставить под угрозу здравомыслие такого человека. Ничего не говорите во время хирургических операций. Ничего не говорите во время несчастного случая на улице. Молчите!

Ничего не говорите рядом с больным или травмированным ребенком. Улыбайтесь, сохраняйте спокойствие и ничего не говорите. Действия не говорят громче слов, но действия — это все, что можно предпринять рядом с больным или травмированным человеком, за исключением случаев, когда вы действительно хотите сделать его невротичным, безумным или, как минимум, хотите, чтобы он в дальнейшем заболел.

И, что важнее всего, ничего не говорите в присутствии женщины, с которой произошел несчастный случай. Окажите ей помощь. Если она заговорит с вами, не отвечайте. Просто помогите ей. Вы не имеете ни малейшего понятия, беременна она или нет.

Примечательный факт, научный факт в том, что самые здоровые дети рождаются у счастливых матерей. К примеру, роды у матерей в состоянии клир проходят легко. Сложными их делают инграммы рождения у самой матери. Матери в состоянии клир не нужны анестетики. Это вызвано тем, что анестетики приводят к рождению детей, которые находятся в полубессознательном

состоянии, и такая инграмма, когда она вступит в силу, сделает их тупыми. У счастливой женщины очень мало неприятностей. И несколько инграмм, которые она может получить, несмотря на все меры предосторожности, не принесут вреда, если ее общим эмоциональным тоном является счастье.

Женщина, у тебя есть все права и основания требовать к себе хорошего отношения.

КНИГА ТРЕТЬЯ

ДИАНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ



СИСТЕМА ЗАЩИТЫ РАЗУМА

Разум—это механизм, который защищает сам себя. В отсутствие использования наркотических средств, как при наркосинтезе, электрическом шоке, гипнозе или хирургической операции, одитор* не может совершить ошибку, которую не мог бы исправить он сам или другой одитор. В этой книге мы сосредоточились на методах, которые позволяют наиболее быстро проводить терапию с наименьшим количеством ошибок, поскольку исправление ошибок требует времени. Одиторы будут совершать ошибки; это неизбежно. Если они постоянно совершают одни и те же ошибки, им лучше попросить кого-то помочь им потренироваться в проведении терапии.

Существует, вероятно, тысяча способов попасть в неприятности при работе с разумом, но все такие способы можно разделить на следующие группы: (1) применение электрического шока или операций на головном мозге; (2) применение сильнодействующих наркотических средств или лекарственных препаратов; (3) применение гипноза как такового; и (4) попытка совместить дианетику с предыдущими видами терапии.

Разум не допускает большой перегрузки до тех пор пока он может частично осознавать себя; он может быть перегружен только в моменты сокращения осознания до того уровня, на котором он не сможет проводить оценку, и в этот момент его можно привести в сильно неупорядоченное состояние. Будучи в состоянии дианетической концентрации, пациент полностью осознает происходящее и может осуществить полный рикол прошлого опыта. Возможно существование видов терапии, в которых эта техника не применяется, и они могут оказаться полезными, но нужно применять их с полным пониманием того, что они небезопасны в использовании. Таким образом, в большей части дианетической терапии применяется состояние дианетической концентрации, и одитор, применяющий его, может избежать неприятностей, из которых ему и его пациенту невозможно будет выпутаться. Он работает с практически безопасным механизмом в течение всего времени, пока разум сохраняет некоторую способность осознания: радиоприемник, часы и электрический двигатель гораздо более подвержены поломке в руках механика по сравнению с разумом

* В дианетике термин «одитор» означает человека, который умеет проводить дианетическую терапию. «Одитировать» значит одновременно слушать и вычислять.

человека в руках одитора. Разум создан таким образом, что он очень устойчив. Человек, практикующий дианетическую терапию и использующий состояние дианетической концентрации, обнаружит, что трудно заставить разум обращаться к тем ситуациям, от которых преклира становится неудобно, или до которых невозможно добраться, или которые могут настолько взволновать преклира, что он получит невроз или сойдет с ума.

В руководстве для солдат пехоты США написано следующее: «Любой смело выполненный план, даже если он плохо продуман, лучше бездействия».

В дианетике любой кейс, неважно, насколько он тяжелый, и неважно, насколько неопытен одитор, лучше открыть, чем оставить закрытым. Лучше начать проводить человеку терапию, даже если вы будете вынуждены прервать сеанс через два часа, чем вообще ее не проводить. Лучше добраться до инграммы, чем оставить ее в покое, даже если в результате пациент ощутит физический дискомфорт — поскольку такая инграмма после терапии теряет часть своей силы, а неприятные физические ощущения постепенно сойдут на нет.

Это научный факт. Механизм, используемый в дианетике — это способность мозга, о которой человечество даже не подозревало. Это мыслительный процесс, который изначально есть у каждого человека и который, по видимости, должен был стать частью общего мыслительного процесса, но который, по какой-то странной причине не был ранее открыт человечеством. После того как человек просто узнает о том, что у него есть такая способность, его мыслительный процесс начинает протекать лучше, чем раньше, и он может освоить эту способность в течение десяти минут. Кроме того, когда человек пользуется этой способностью при приближении к инграмме (а это в более интенсивном режиме и зовется состоянием дианетической концентрации), прерывается некоторая часть неосознаваемых каналов связи такой инграммы с умом и ослабевает воздействие аберрирующих факторов на физическое тело или ум. Кроме того, само знание о том, что душевные заболевания можно излечить, является стабилизирующим фактором.

Приближение к инграмме в состоянии дианетической концентрации очень отличается от приближения к инграмме в результате внешней рестимуляции в жизни. Инграмма является мощным и злобным механизмом до тех пор, пока с ней не начинают работать. Когда она не затронута в терапии и воздействует на человека, ее можно рестимулировать, что вызовет душевные и физические заболевания. Однако приближение к ней в состоянии дианетической концентрации представляет собой иной вид приближения, и в этом случае инграмму можно обезоружить. Сила воздействия инграммы частично опирается на страх неизвестного — а знание само по себе дает стабильность.

Не бойтесь причинить пациентам дискомфорт. Этого не произойдет. При работе одитора, в то время как он находит инграммы, с которыми нельзя войти в немедленный контакт, пациент может испытывать головную боль, различные болезненные ощущения и даже физические заболевания в легкой форме, даже если одитор работает очень аккуратно. Жизнь годами проделывала это с пациентом в большом формате, и неважно, насколько плохое состояние у этого кейса, неважно, сколько аберраций у него проявилось и терзало его на протяжении пары дней или около того — все это не так страшно, как то, что происходит в результате воздействия со стороны окружения пациента до момента обнаружения инграммы.

Одитор может сделать все наоборот, вверх тормашками и совершенно неправильно, а пациенту все равно станет лучше, при условии что одитор не пытается давать пациенту наркотические средства или лекарственные препараты, прежде чем не проработает несколько кейсов, не применяет гипноз, чтобы загипнотизировать пациента, и не смешивает дианетику с другими видами терапии. Одитор может использовать наркотические средства и лекарственные препараты в рамках дианетической терапии, если он знаком с методами дианетики и если у него имеется разрешение врача. Он может применять все методы гипноза только в том случае, если очень хорошо знаком с дианетикой. После того как он попробует применять дианетику, он никогда больше не вернется к мистическим приемам исцеления разума. Одним словом, мы говорим о том, что одитор не может попасть в неприятности, если он поначалу берет относительно простые кейсы для того, чтобы пронаблюдать работу механизмов ума, и использует исключительно состояние дианетической концентрации. Разумеется, будут одиторы, которые посчитают, что они настолько поднапорели в битве в тамтамы или в трещании в тыквенный сосуд, что не будут пользоваться ни одной возможностью работать по дианетике в чистом виде, а вместо этого начнут решительно расспрашивать пациента насчет «зависти к пенису» или заставлять его каяться в грехах, но пациент, который окажется в такой ситуации, проявит сообразительность и просто поменяет положение, заняв кресло одитора, и уберет некоторые аберрации у самого одитора, прежде чем снова продолжить терапию в качестве пациента.

Тот, кто прочитал эту книгу до конца и выбрал для первой попытки пациента с риколом соника, в ходе терапии узнает о разуме больше, чем когда-либо раньше, и станет более опытным и способным исцелять разум, чем любой человек, который совсем недавно пытался делать то же самое, какой бы репутацией он ни обладал. Это не означает, что те специалисты, которые работают с душевнобольными, не будут, зная дианетические техники, иметь преимущества над теми, кто не осознает некоторые уязвимые места аберрированного

человека. С другой стороны, это не означает, что инженер, юрист или повар, которые поработали по дианетике с несколькими кейсами, менее умелы, чем прочие специалисты любого профиля или специальности. В данном случае нет ничего невозможного.

Можно смело сказать, что способный специалист по гипнозу или способный психолог, которые готовы отказаться от привычки и забыть вчерашние ошибки, не хуже подготовлены к предоставлению дианетической терапии. В области психосоматической медицины врач, который обладает огромным опытом исцеления, очень даже может превзойти в своей работе с применением дианетических техник всех других одиторов. Мы не утверждаем, что это факт, поскольку в ходе исследований было доказано, что мужчины и женщины, сфера деятельности которых менее всего касалась дианетической терапии, внезапно превосходили всех специалистов, которые, на первый взгляд, работали в смежных областях. В частности, инженеры очень легко учатся и становятся прекрасными одиторами. Мы повторяем, что дианетика не предназначена для профессионалов, поскольку ее объем не охватывает ни одна профессия. Она не настолько сложна, чтобы ее годами изучали в университете. Она принадлежит человечеству, и сомнительно, что кому-то удастся монополизировать какую-либо ее часть, поскольку дианетика не подпадает под законодательство ни одного из государств, и если дианетика будет на законных основаниях объявлена лицензируемым видом деятельности, то есть опасения, что человек, который слушает истории, шутки и рассказы о личном опыте других людей, должен будет законодательно получать соответствующую лицензию. Если следовать таким законам, то все люди, которые творят добро и сочувственно выслушивают рассказ друга о его неприятностях, попадут за колючую проволоку. Дианетика — это не психиатрия. Это не психоанализ. Это не психология. Это не межличностные отношения. Это не гипноз. Это наука о разуме, в которой требуется такой же объем лицензирования и регулирования, как и в сфере применения науки физики. Запрещенные в законодательном порядке практики становятся таковыми по той причине, что они каким-то образом разрушают отдельных людей или общество в целом. Законодательство примерно трех штатов США регулирует применение методик психоанализа, и во всех странах мира существует законодательство о запрете или о регулировании психиатрии. Если одитор хочет считать себя психиатром, уполномоченным на проведение вивисекции человеческого мозга, если он хочет считать себя врачом и вводить людям наркотические средства и лекарственные препараты, если он хочет заниматься гипнозом и давать пациентам внушения, то он должен изучить местное законодательство касательно психиатрии, медицины и гипноза, поскольку он уходит из дианетики в другие области. В диа-

нетике мы не используем гипноз, не проводим операции на мозге и не даем наркотические средства или лекарственные препараты, кроме случаев, когда такие действия предписываются штатным врачом. Дианетика никоим образом не освещается в законодательстве любого государства, поскольку ни один закон не может запретить человеку сесть напротив другого человека и рассказать ему о своих неприятностях, и если кому-то нужна монополия на дианетику, будьте уверены, что его основания не только не связаны с дианетикой, но и противоречат ей. В этой стране недостаточно психиатров, чтобы заполнить штатное расписание психиатрических лечебниц. Несомненно, текущее поколение со всеми его ятрогенными* заболеваниями продолжит испытывать нужду в таких лечебницах, и ему понадобятся психиатры: их сфера деятельности—это лечение сумасшедших по определению, и это не связано ни с вами, ни со мной. Что касается психологии, дианетика спокойно сосуществует рядом с ней, не причиняя беспокойства ни одной сфере, связанной с набором персонала, проведением исследований или обучения, поскольку психология—это просто изучение души (psyche), и теперь, когда существует наука о душе, психологам придется поднапрячься. Следовательно, дианетика не противоречит ни одной сфере и не регулируется никаким существующим законом, поскольку для регулирования науки о разуме законы не предусмотрены.

* Термин «ятрогенный» относится к заболеваниям, вызванным врачебным вмешательством. Операция, в ходе которой врач неосторожно обращался со скальпелем и случайно причинил вред пациенту, может привести к возникновению ятрогенного заболевания или травмы, поскольку вина в таком случае лежит на хирурге.

СОСТОЯНИЯ РЕЛИЗ И КЛИР

Задача дианетической терапии — сделать так, чтобы человек достиг состояний релиз или клир.

Человек в состоянии релиз [англ. *release* «высвобождать» — Прим. пер.] — это человек, который в дианетической терапии освободился от основных стрессовых факторов и беспокойства.

Человек в состоянии клир — это человек, который в результате дианетической терапии не имеет фактических или потенциальных психосоматических заболеваний и аберраций.

«Клировать» означает высвободить всю физическую боль и болезненные эмоции из жизни человека или общества, как это делается в политической дианетике. В результате человек получает выживание по четырем динамикам, оптимальную аналитическую способность и все виды способности осуществлять *рикол*. Человеку в состоянии клир доступен опыт всей его жизни, и у него восстанавливаются все присущие ему умственные способности и воображение, которыми он теперь может свободно пользоваться. Его физическая энергия и здоровье заметно улучшаются, и все его психосоматические заболевания уходят и больше никогда к нему не возвращаются. Его сопротивляемость фактическим болезням усиливается. Он способен адаптироваться к своему окружению и изменять его. Он не «приспосабливается», он сохраняет подвижность. У него высокие этические и моральные принципы и высокая способность искать и испытывать удовольствие. Он растет как личность; у него созидательный и конструктивный подход к жизни. Пока неизвестно, насколько удлинится жизнь в процессе клирования, но с учетом автоматического восстановления эндокринной системы, снижения частоты несчастных случаев и улучшения общего физического тона, долголетия у людей в состоянии клир, безусловно, прибавляется.

Человек в состоянии релиз — это человек, освободившийся от текущих или хронических умственных или физических трудностей и болезненных эмоций. Ценность состояния релиз по сравнению с состоянием клир на первый взгляд невелика, но, понимая, что это состояние обычно превосходит современные нормы с точки зрения психической стабильности, мы можем сказать, что оно имеет собственную большую ценность.

Состояние клир, принятое за стандарт для целей сравнения, настолько же близко к состоянию современного «нормального человека», насколько это

состояние близко к состоянию современного душевнобольного. Разница между ними настолько велика, что ее трудно преувеличить. К примеру, человек в состоянии клир обладает полным риколом всех когда-либо произошедших с ним событий или всех изученных им материалов. Умственные вычисления, как, например, вычисления в ходе игры в шахматы, которые человек в состоянии клир производит за десять-пятнадцать секунд, «нормальный» человек производил бы в течение получаса. Он не мыслит словами, и его мыслительный процесс спонтанен. В его разуме отсутствуют демонские контуры, за исключением тех, которые ему нравится ставить — и затем убирать — для того чтобы они помогали ему в различных жизненных ситуациях. Он полностью самоопределен. У него высокий уровень творческого воображения. Он может быстро изучить все, что угодно, в отношении чего у него есть интеллектуальные возможности, это присущая ему способность, причем скорость такого изучения сравнится с годичным или двухгодичным сроком обучения в то время, когда он был «нормальным». Его энергия, настойчивость и стойкость в жизни гораздо выше, чем только можно себе представить.

Неразумно заявлять, что создавать слишком много людей в состоянии клир опасно для общества. Человек в состоянии клир рационален. Действия, которые причиняют обществу вред, являются нерациональными. То, что горстка людей в состоянии клир, вероятно, справится с любым количеством «нормальных» людей, звучит резонно, но то, что человек в состоянии клир будет приносить людям вред — это необоснованное утверждение. Чем больше в обществе тех, кто достиг состояния клир, тем больше вероятность, что такое общество будет преуспевать. То, что человек в состоянии клир лишен амбиций, утверждается не на основании научных наблюдений, поскольку нисходящая кривая амбиций следует за кривой сокращения рациональности; люди, которые достигли этого состояния, продемонстрировали это тем, что повторно активировали все свои способности и начали достигать целей, к которым стремились, будучи «нормальными», и которые начали считать недостижимыми*. То, что человек в состоянии клир в какой-то мере стоит особняком от «нормальных» людей, обусловлено пропастью между соответствующими умственными способностями, поскольку он вырабатывает решения и делает выводы еще до того, как у «нормального» человека складывается идея, в отношении чего ему нужно

* «Нормальный» — это термин из психологии, который означает нормального, то есть, среднестатистического человека. Коэффициент интеллекта и поведение «нормального» человека представляют собой усредненный коэффициент интеллекта и уровень поведения существующего населения. В том, чтобы быть «нормальным», нет ничего хорошего — это сильно аберрированное состояние.

сделать вывод; это не значит, что человек в состоянии клир не может переносить общение с «нормальным» человеком, потому что у него нет чувства превосходства, которое, по сути, вызывается инграммами. Это был краткий обзор состояния клир, но это состояние невозможно описать — для того чтобы его понять, в нем нужно находиться.

Состояние релиз — это в некотором роде переменное качество. Человек, далеко продвинувшийся на пути к состоянию клир, находится в состоянии релиз. Невозможно сравнить состояние клир и состояние, которое человек в прошлом считал достижимым, как невозможно сравнить клирование и все виды терапии, которые практиковались до настоящего времени. Дианетику можно сравнивать с видами терапии прошлого, например, с «психоанализом» и другими практиками, только в том, что касается состояния релиз. Состояние релиз можно получить за несколько недель. Оно будет как минимум эквивалентно состоянию, полученному через два года проведения «психоанализа», с той разницей, что человеку в состоянии релиз гарантирован постоянный результат, а в «психоанализе» никогда не дается гарантия успеха. Человек в состоянии релиз больше не будет действовать по старым шаблонам, которые были проработаны в терапии.

У дианетического одитора две цели: состояние клир и состояние релиз. На момент написания этой книги нам неизвестно о том, сколько в среднем требуется для превращения сумасшедшего из психиатрической лечебницы в невротика; мы делали это за два часа, за десять и, в некоторых случаях, за двести часов*.

Дианетический одитор должен в любом случае заранее понимать, какое состояние должен получить пациент: релиз или клир. Он может в терапии добиться наступления любого из этих состояний с человеком, который не является сумасшедшим по причине наличия органических нарушений (отсутствие или поражение электрическим током частей мозга, что вызывает безумие;

* Дианетический одитор, который работает исключительно с сумасшедшими из лечебницы, должен обзавестись руководством по этому предмету, которое в настоящее время находится в разработке; такие методы похожи на техники, описанные в этом руководстве, но их применение требует более героических усилий; настоящее руководство предназначено для лечения обычного человека или невротика, который не настолько буйный, чтобы отправлять его в лечебницу. Тем не менее, те же самые техники могут с пониманием и при использовании воображения успешно применяться к человеку в любом состоянии ума или физического заболевания. Клиническая дианетика, в основном, охватывает область превращения сумасшедшего в невротика.

обычно имеют генетически обусловленную или ятрогенную природу; относительно редко встречаются, за исключением пациентов психиатрических лечебниц). Однако одитору необходимо провести оценку времени, которое он может потратить на одного человека, согласовать с этой оценкой собственное намерение и объявить о нем пациенту. Эти две цели слегка отличаются друг от друга. Если пациент достиг состояния релиз, одитор не будет предпринимать попытки добраться до слоев кейса, работа с которыми удлинит общее время работы с пациентом, и вместо этого будет уделять свое внимание локализации и высвобождению эмоционального заряда. При клировании одитор уделяет внимание местоположению основы основ, высвобождению эмоций и всего инграммного банка.

Существует также третья цель, которую можно считать предшественником состояния релиз. Это ассист [англ. *assist* помогать — Прим. пер.], он проводится после получения травмы, после болезни, следующей за травмой, либо после недавно перенесенной болезни для того чтобы ускорить выздоровление, оказать телу помощь в восстановлении после травмы или после перенесенной болезни. Это особый вид терапии, который, вероятно, будет достаточно часто применяться и который более всего пригодится врачу. С его помощью можно спасать жизни и ускорять исцеление посредством высвобождения инграммы, вызвавшей данное заболевание или травму, тем самым убирая различные инграммные идеи, способные привести к рестимуляции травмы. Эти техники доступны любому дианетическому одитору. Ассист настолько же эффективен, насколько эффективны были бы исцеления верой, если бы они работали в каждом случае.

Оценка времени, которое потребуется на работу с кейсом, может быть проведена с погрешностью не более 50%, и пациент должен понимать, что продолжительность терапии является переменной величиной. Она в какой-то мере зависит от навыков одитора, от количества непредвиденных инграмм, от количества инграмм, которые до этого момента не были повторно активированы, а также от объема рестимуляции пациента в ходе терапии. Поэтому при оценке продолжительности терапии одитор должен быть реалистом и должен объяснить пациенту, что терапия может занять большее или меньшее время.

Дианетическим одитором может стать любой разумный человек, который обладает средней степенью настойчивости и который желает внимательно прочитать эту книгу. После того как два-три человека достигнут с его помощью состояния клир, он гораздо лучше узнает и поймет, о чем эта книга, поскольку нет ничего лучше для понимания машины, чем управление ею в движении. Эта

книга представляет собой руководство, а машиной, о которой идет речь, можно управлять при наличии людей. Несмотря на суеверия касательно разума, практически невозможно навсегда повредить этот механизм. Это можно сделать при помощи электрического шока, скальпеля или ножа для колки льда, но в дианетической терапии сделать это практически невозможно.

РОЛЬ ОДИТОРА

Намерением терапии и ее единственной целью является удаление содержимого реактивного инграммного банка. У человека в состоянии релиз из этого банка удалена большая часть эмоционального стресса. У человека в состоянии клир отсутствует все содержимое этого банка*.

Применение науки—это искусство. Это утверждение относится к любой науке. Эффективность такого применения зависит от понимания, навыков и способности применяющего. У химика есть наука химия, и все же деятельность химика—это искусство. Инженер может располагать всей точностью физических наук, и все же проектирование—это искусство.

После того как становятся известны основные аксиомы науки, можно изложить определенные правила деятельности в ее рамках. Эти правила опираются на понимание, навык и способность, необходимые для применения науки.

Методы дианетики до крайности просты. Это не означает, что кейсы не могут быть до крайности сложными. Для того чтобы описать в этой книге каждый тип кейса, понадобится два миллиарда кейсов, и описание будет относиться только к существующему населению. Каждый человек сильно отличается от другого. Отличаются сами по себе личности. Отличается набор опыта. Все динамики у разных людей имеют разную силу. Единственной постоянной величиной остается механизм реактивного инграммного банка, и он не меняется. Содержимое такого банка отличается у каждого человека как по объему, так и по степени интенсивности, но механизм действия банка и, следовательно, основные механизмы дианетики являются постоянными и не меняются от человека к человеку; так было в каждую эпоху, и так будет в каждую эпоху, пока человек не эволюционирует до следующего уровня.

Целью является инграмма. Инграммный банк также является целью аналитического ума пациента и его динамик, по мере того, как пациент пытается жить своей жизнью, а также является целью аналитического ума и динамик одитора. Если прицелиться и дать по нему залп, он выдаст свой запас инграмм.

* Содержимое инграммного банка фактически перемещается, а не удаляется, поскольку оно переподшивается в банки обычных воспоминаний под заголовком «Опыт». Тем не менее, в ходе терапии создается видимость его исчезновения, потому что в терапии одитор работает с инграммным банком, а не с банками обычных воспоминаний.

Любому одитору должно быть предельно понятно, что, насколько он расслабляется в своей позиции одитора и насколько забывает о цели, столько же неприятностей он получает, и настолько же увеличивается продолжительность терапии. В тот момент, когда он делает ошибку, полагая, что личность, аналитический ум или динамики пациента сопротивляются терапии, пытаются помешать ему проводить терапию или отказываются от нее, он совершает фундаментальную и основную ошибку в практике дианетики. Практически все, что идет не так, можно проследить до такой ошибки. Невозможно не подчеркнуть, что аналитический ум и динамики пациента никогда, никогда и еще раз никогда не сопротивляются одитору. Одитор находится там не для того, чтобы они ему сопротивлялись. Ему не нужно думать о сопротивлении, кроме как о сопротивлении инграмм пациента (и иногда своих собственных инграмм).

Для пациента одитор не является оператором или консультантом. Одитор находится в своем кресле не для того, чтобы бояться инграмм пациента или их аспектов. Он там, чтобы одитировать и только одитировать. Если одитор чувствует, что ему нужно надменно вести себя с пациентом, то ему лучше пересесть из своего кресла в кресло пациента, потому что в его случае проявляется кейс авторитарности. В дианетике используется слово «одитор», а не «оператор» и не «терапевт», потому что данная терапия представляет собой совместное усилие одитора и пациента, в котором работает закон симпатии.

Пациент не видит собственных aberrаций. Поэтому рядом с ним находится одитор. Пациенту нужна поддержка, чтобы он смог встать лицом к лицу с неизвестными факторами своей жизни. Это еще одна причина того, что рядом с ним находится одитор. Пациенту не хватает смелости обратиться к целому миру, который находится внутри него, и отвернуться от мира, который находится снаружи, не оставив никого, кто бы нес караул на этой границе. Это еще одна причина того, что рядом с ним находится одитор.

Работа одитора — защищать личность пациента в течение терапии, осуществлять вычисления касательно того, почему разум пациента не может добраться до инграммного банка, подбадривать пациента и работать с инграммами.

В такой момент симпатия работает в трех направлениях. У меня есть симпатия к одитору: я рассказываю ему все, что обнаруживаю в банке в ходе терапии, и я хочу, чтобы он добился успеха. Одитор испытывает симпатию к пациенту: он хочет, чтобы пациент нанес удар по инграммам. Пациент испытывает симпатию к одитору, поэтому при применении даже минимальных усилий пациенту станет лучше, и пациент, пользуясь настойчивостью одитора и собственной настойчивостью, достигнет состояния релиз или клир. В ходе терапии проявляется больше видов симпатии, их очень и очень много. Это совместное действие.

Мишенью является инграммный банк, а не пациент. Если пациент ругается матом, стонет, рыдает и умоляет одитора—это исходит из инграмм. Спустя какое-то время инграммы, которые заставляли его ругаться, стонать, рыдать и умолять, будут обработаны и переподшиты. Пациент, в каком бы состоянии он не находился, хорошо понимает, что предпринимаемые действия являются необходимыми. Если одитору недостает разумности, и он считает, что ругань или стоны обращены к нему лично, ему лучше поменяться с пациентом местами и самому получить терапию.

Все сопротивление исходит только от инграмм! При рестимуляции инграмма воздействует на анализатор пациента, снижая аналитическую активность, и пациент проявляет ту или иную драматизацию. Одитор, у которого есть две клетки мозга, которые могут вступить во взаимодействие между собой, никогда не подвергнется даже самой слабой опасности оказаться под управлением пре-релиза или пре-клира*. Если одитор хочет применить гипноз и поработать с поздними инграммами, которые содержат физическую боль, такими как хирургические операции, при наличии более ранних подобных инграмм, он обнаружит, что сам становится мишенью. Заметим, что это происходит, когда одитор делает что-то очень неправильное. Если одитор внезапно становится добродетельным и начинает наставлять пациента, пациент сделает его мишенью, но, опять же, одитор сделал что-то очень неправильное ранее. Если одитор ворчит или резко отвечает пациенту, он сам может стать мишенью, но мы снова можем проследить цепь событий до фундаментальной ошибки.

Мишенью является инграммный банк. Задача одитора—наносить удар по инграммному банку пре-клира. Задача пре-клира—наносить удар по этому банку. Наносить удар по пре-клиру означает позволять своему инграммному банку наносить удар по пре-клиру.

Нам известно пять способов работы с инграммами. Четыре из них являются неправильными. Сдаться инграмме—это апатия, игнорировать ее—неосторожность, а избегать ее или бежать от нее—трусость. Проблему можно решать нападением и только нападением. Обязанность одитора—приложить все усилия, чтобы пре-клир продолжал нападать на инграммы, а не на одитора и не на внешнее окружение. Если одитор нападает на пре-клира, то это неверная цель и очень плохие способности к логике.

На инграммный банк лучше всего нападать путем высвобождения эмоци-

* Термины «пре-релиз» и «пре-клир» используются для обозначения человека, который начал и продолжает получать дианетическую терапию. Термин «пре-клир» используется чаще. Слово «пациент» носит менее описательный характер, поскольку подразумевает заболевание, тем не менее, два эти термина взаимозаменяемы.

онального заряда при каждой встрече с таким зарядом. На втором месте стоит нападение посредством выяснения у пре-клира, который находится в состоянии дианетической концентрации, что, по его мнению, с ним случится, если ему станет лучше, если он станет здоровее, если он что-то обнаружит и т. д. И затем крайне важно — и это всегда является самым важным действием — при любой возможности добраться до основного момента боли или бессознательности в жизни пациента. Это основа основ. После того как одитор добирается до основы основ, он может быстро урегулировать кейс. Если реактивный ум пре-клира подавляет основу основ, то одитор должен высвобождать больше реактивных эмоций, обнаружить текущее вычисление* и попробовать снова вступить в контакт с основой основ. Он в конечном итоге до нее доберется. Вот что важно. И это все, что его интересует в пре-клире.

Что касается пре-релиза (человека, который стремится только к состоянию релиз), задача состоит в том, чтобы высвободить эмоции и легко всплывающие ранние инграммы. На стадии пре-релиза можно проводить сокращение локов. Однако с локами следует работать только в том случае, когда они ведут к основе основ.

Существует три уровня исцеления. Первый — это эффективно проведенная работа. Ниже его находится удобство пациента. А еще ниже — сочувствие. Другими словами, если вы ничем не можете помочь человеку со сломанным позвоночником, устройте его поудобнее. Если вы не можете устроить его поудобнее, вы можете проявить к нему сочувствие.

В дианетической терапии мы полностью отказались от второго и третьего пунктов. Эту работу можно делать гораздо эффективнее. Делать так, чтобы пациенту было удобно — значит терять время. Проявление сочувствия может внести путаницу во весь кейс, поскольку самыми тяжелыми инграммами являются инграммы сочувствия, и сочувствием можно их рестимулировать. Одитор, который занимается тем, что жалеет своих пациентов, неважно, насколько веский у него повод, теряет время и замедляет прогресс кейса. Это не означает, что нужна необоснованная жесткость. Одитор справится с чем угодно при помощи дружелюбного, бодрого и оптимистического настроения. Иногда пре-клиру нужно, чтобы ему улыбнулись. Он уже получил больше жалости, чем был способен вычислить его анализатор. В инграмме, которая вызвала у него психосоматическое заболевание, содержится сочувствие.

* **Вычисление:** мнение, что нужно быть в определенном состоянии, чтобы что-то получилось.

Следующее, что должен знать и применять одитор — это КОДЕКС ОДИТОРА*. Это напоминает фразы «Когда рыцарство было в цвету» или «Тринадцать ритуалов для получения божественного благословения и достижения нирваны», но, если одитор не применяет Кодекс одитора при работе со своими пациентами, процесс будет долгим и утомительным. Этот кодекс составлен не для удобства пре-клира, он предназначен исключительно для защиты одитора.

Никогда нельзя нарушать КОДЕКС ОДИТОРА. Дианетическая практика показала, что нарушение одного лишь Кодекса одитора может помешать продвижению кейса.

Одитор должен вежливо вести себя со всеми пре-клирами в ходе терапии.

Одитор должен проявлять дружелюбие, не проявлять снисходительность и не вести себя жестоко с пре-клирами, а также не поддаваться желанию их наказывать.

Одитор должен соблюдать тишину во время проведения дианетической сессии и ничего не произносить, кроме абсолютно необходимых фраз, имеющих отношение к терапии.

Одитор должен быть достойным доверия, держать данное слово, соблюдать расписание встреч и соответствующие договоренности, и не давать обещаний любого рода, в отношении которых у него есть хотя бы легкая тень сомнения, что он не сможет их выполнить.

Одитор должен быть смелым, не идти на уступки и не нарушать основные правила проведения терапии, когда этого хочет пре-клир. Одитор должен быть терпеливым, никогда не должен тревожиться и не должен раздражаться на пре-клира, вне зависимости от того, что делает или говорит последний.

Одитор должен быть последовательным, он никогда не должен допускать отклонения от рабочего плана и никогда не должен пропускать заряд у пре-клира.

Одитор должен быть настойчивым и никогда не отступать от цели, пока не получит результата.

Одитор должен быть молчаливым, не должен сообщать пациенту никаких сведений о кейсе пациента, включая оценку данных или расчетную продолжительность терапии.

* Интересно отметить, что в Кодексе одитора описано поведение человека, связанное с выживанием, за исключением последнего пункта. Действия человека в состоянии клир автоматически, в большей или меньшей степени, подчинены этому кодексу. Дианетика стоит в одном ряду с мышлением, поскольку следует его естественным законам. То, что работает в дианетике, также работает и в жизни.

При нарушении любого из вышеуказанных пунктов наступают различные последствия. Все нарушения Кодекса одитора замедляют ход терапии и усложняют работу одитора. Все нарушения возвращаются к одитору и наносят вред его работе.

Например, что касается последнего пункта, в задачу одитора не входит сообщение пре-клиру какой-либо информации о кейсе. Как только одитор начнет это делать, пре-клир быстро включит одитора в контур в качестве источника информации и таким образом будет избегать инграмм.

Одитор увидит расцвет самых яростных и шокирующих эмоций. Он может поддаться сочувствию, но если это произойдет, это означает, что он что-то упустил и тем самым помешал ходу терапии: любая эмоция, которая возникает в терапии, вскоре станет историей. Какие бы движения ни совершал пре-клир, как бы он ни двигался и как бы ни боролся, одитор должен постоянно помнить о том, что каждый стон или движение являются еще одной ступенькой на пути пре-клира к цели. Зачем бояться или проявлять сочувствие в отношении чего-то, что сделает пре-клира счастливее после того, как он расскажет об этом несколько раз?

Если одитор испугается, когда пре-клир начнет дергаться, и совершит самую главную ошибку, сказав: «Вернись в настоящее время!», то у его пре-клира обязательно будет пара ужасных дней, и когда одитор в следующий раз обратится к той же инграмме, она окажется заблокированной.

Если одитор принимает образ мышления, который заключается в том, что он будет сидеть и насвистывать, пока перед ним горит Рим, а он всего лишь усмехнется по этому поводу—тогда он выполнит свою задачу наилучшим способом. То, на что он смотрит, как бы оно ни выглядело или ни звучало—это победы пре-клира. Молчаливый и благопристойный пациент получает немного побед. Это не означает, что одитор не ищет никаких инцидентов, кроме инцидентов, связанных с жестокостью; но это означает, что если он добирается до таких эмоций, то может радоваться, потому что еще одна инграмма потеряла свою силу.

Задача одитинга больше похожа на задачу пастуха, который ведет овец, то есть инграммы, на убой. Дело не в том, что пре-клир подчиняется приказам одитора, а в том, что если кейс хорошо продвигается, пре-клир сделает с инграммами все, о чем его попросит одитор, потому что и аналитический ум и динамики пре-клира хотят, чтобы эта задача была выполнена. Разуму известны принципы работы разума.

ДИАГНОСТИКА

Одним из наиболее значимых вкладов в дианетику стало разрешение проблемы диагностики в сфере аберраций. До этого момента существовало практически неограниченное количество классификаций, а также не существовало оптимального стандарта*. Исследователь книг и пособий по психиатрии обнаружит большую несогласованность различных типов классификации и повторяющиеся жалобы на их сложность и непригодность. Без оптимального этического кодекса, соответствующего умонастроению и знания о причинах аберрации можно было составлять только описательные каталоги, и они были настолько запутанными и противоречащими друг другу, что было практически невозможно четко обозначить класс заболевания психотика или невротика, что позволило бы разобраться в его кейсе**. Основная трудность этой системы классификации состояла в том, что она не позволяла излечить заболевание из-за отсутствия стандартных методов, а также из-за отсутствия формулировки оптимального состояния, указывающего на окончание процесса излечения; также отсутствовали методы избавления от аберраций и психосоматических заболеваний, отсутствовала классификация, которая помогла бы выявить нужное направление работы или единую конечную цель работы с кейсом.

Мы, разумеется, не критикуем прошлые виды терапии, но каким же облегчением стало понимание того, что классификация аберраций не обязательно должна быть такой сложной, как раньше, и что каталогизация психосоматических заболеваний, необходимая для врача-терапевта, одитору не нужна. Наука дианетика в ходе своей эволюции прошла через несколько стадий классификации, пока нам окончательно не стало ясно, что патологическое состояние должно называться так же, как и то, что преодолел одитор в процессе излечения. Эта система, которая претерпела изменения в ходе своего применения, позволяет одитору проводить «диагностику», пользуясь исключительно дан-

* В психологии отсутствуют «стандарты умственного состояния»... «Психолог не занимается установлением норм», *The Psychology of Abnormal People by John J. B. Morgan, Longmans, Green & Co. ,New York, 1928.*

** «Работа психиатра главным образом касается описания и классификации симптомов. Эта процедура подвергалась строгой критике со стороны некоторых студентов на том основании, что она никуда не ведет и создает ложное впечатление наличия знания, при его отсутствии. Если мы даем чему-то название, это не увеличивает наше понимание предмета».

ными, приведенными в этой главе, и применяя собственный будущий опыт.

Число возможных аберраций—это количество комбинаций слов языка, содержащихся в инграммах. Другими словами, если психотик думает, что он бог, то это значит, что у него есть инграмма, в которой говорится, что он бог. Если он боится, что в его тарелке яд, то у него есть инграмма, в которой говорится, что его еда может быть отравлена. Если он уверен, что его уволят с работы в любой момент, несмотря на то, что он компетентен и всем нравится, то у него есть инграмма, в которой говорится, что его скоро уволят. Если он думает, что некрасив, то у него есть соответствующая инграмма. Если он боится кошек или змей, то у него есть инграмма, в которой говорится о том, что он должен бояться кошек или змей. Если он уверен, что ему нужно покупать все, что он видит, несмотря на уровень дохода, то у него есть инграмма, в которой говорится, что он должен покупать все, что видит. С учетом того, что у человека, который не достиг состояния релиз или клир, есть двести или триста включенных инграмм, и поскольку в таких инграммах содержится примечательный набор слов языка, и поскольку он может выбрать один из пяти способов справляться с такими инграммами, проблема аберрации для аудитора не имеет никакого значения, за исключением случаев замедления хода терапии.

Большая часть разговоров аберрированных людей в значительной степени происходит из их инграмм. Каким бы ни был постоянный шаблон речи человека, его речь в гневе или апатии, общее отношение к жизни—все эти шаблоны содержатся в инграммах, если они в самой малой степени отступают от полной рациональности. Человек, который «не уверен», «не знает» и скептически ко всему относится, говорит словами из инграмм. Человек, который уверен, что «это не может быть правдой», что это «невозможно», что «нужно спросить у Авторитета», говорит словами из инграмм. Женщина, которая уверена, что ей нужно подать на развод, или что муж однажды ее убьет, говорит словами из своих инграмм или инграмм мужа. Человек, который приходит к вам и говорит, что у него сильно болит живот, и такое ощущение, что «меня пронзает двенадцатидюймовый медный прут», вероятно, испытал это при попытке аборта своей матери или слышал разговоры об этом, когда страдал от боли. Человек, который говорит, что «нужно это вырезать», говорит прямыми словами из инграммы, полученной во время собственной хирургической операции или хирургической операции своей матери, или же из инграммы, полученной при попытке аборта. Человек, которому «нужно от этого избавиться», скорее всего, также говорит словами из инграммы, полученной при попытке аборта. Человек, который «не может от этого избавиться», может говорить словами из такой же инграммы, но при этом эти слова произносит другой вейланс. Одним словом, люди, особенно когда они говорят о дианетике и инграммах, обща-

ются напрямую из инграмм. У них обычно отсутствует осознание того, что слова, которые они говорят, являются легкими драматизациями их собственных инграмм, и они полагают, что самостоятельно пришли к такому выводу, или же что это их собственные мысли; гипотезы и разъяснения—это просто оправдательное отношение. Анализатор выполняет свою функцию, которая состоит в том, чтобы сделать организм правым, и неважно, насколько глупо он при этом себя ведет.

Одитор может быть уверен, в особенности тогда, когда он говорит о дианетике, что в ответ он услышит много слов из инграмм, поскольку обсуждение реактивного ума обычно происходит на том же языке, который содержится в записях реактивного ума.

Вспомните, что реактивный ум способен мыслить только с точки зрения формулы « $A = A = A$ », и A может быть лошадей, богохульством и глаголом «плевать». Плевать—это то же самое, что и лошади, и это то же самое, что и бог. Реактивный ум—это рыжий Простак Саймон, который тщательно сторожит дверь на своей спине. Поэтому, если сказать человеку, что ему нужно избавиться от содержимого его реактивного ума, он может ответить, что если он это сделает, то у него определенно больше не будет цели. Будьте уверены—и это очень легко продемонстрировать в ходе терапии, и насколько же краснеют уши у некоторых пре-клиров—что у такого человека есть инграмма, работать с которой нужно примерно так:

(Удар или толчок, пренатальный период)

ОТЕЦ: Твою мать, Агнес, ты должна избавиться от этого чертова ребенка. А если нет, мы с голоду умрем. У меня нет столько денег.

МАТЬ: Нет, нет, нет, я не могу от него избавиться, не могу, не могу, не могу! Я буду о нем заботиться, обещаю! Я буду работать с утра до ночи и помогать ему. Пожалуйста, не заставляй меня от него избавляться! Если я это сделаю, я умру. Я с ума сойду. Мне не на что будет надеяться. Жизнь станет бессмысленной. У меня больше не будет цели. Пожалуйста, позволь мне его сохранить!

Это очень распространенная инграмма, и как же искренне, «рационально» и честно аберрированный человек может подкреплять свои выводы, говоря, что он только что «произвел вычисление» по поводу того, что если он «избавится от этого», то сойдет с ума, и у него больше не будет целей, а может быть, он даже умрет!

В момент написания этой книги большая часть инграмм у взрослых людей была получена в первой четверти двадцатого века. Это было время «Ага, Джек Долтон, наконец-то я тебя поймал!». Это было время фильма «Кровь и песок»

и время актрисы Теды Бары. Это было время контрабандного виски и время, когда женщины получили избирательные права. Это были дни «пламенной молодежи» и фильма «Наступление янки», и кусочки той эпохи в инграммных банках требуют действий. Дианетические одиторы поднимали из пренатальных инграмм целые фрагменты великой пьесы «Пьяница», но не в виде смешного рассказа, а в виде искренней и страстной попытки матери изменить характер отца. Супер-драма, мелодрама. Но также и трагедия. В инграммах, которые встречаются у нынешних взрослых, часто попадаетеся «похмелье», наступившее после «Веселых девяностых», когда «деловая девушка» только-только стала «свободной», а Кэрри Нейшн спасала мир за счет барменов. Прискорбно, но вчерашние клише и нелепицы стали сегодняшними инграммными командами. Например, у одного очень-очень мрачного молодого человека в качестве главного мотива реактивного ума обнаружилась историческая фраза неуверенного Гамлета: «Быть или не быть, вот в чем вопрос». Мать (одиторы, которые любят неформальную лексику, называли ее «дрянью»), получила эту фразу в силу заразности аберрации от отца-актера, который не смог переиграть Берримора, запил и начал бить свою жену, а наш молодой человек часами сидел в мрачной апатии и размышлял о жизни. Классификация его психоза ограничилась только фразой «апатичный парень».

Большая часть содержимого инграмм—это просто клише, общеупотребительные слова и эмоциональные проявления матери или отца. Однако одитору будет чем поразвлечься. Когда его пре-клир внезапно узнает о таких словах, он посмеется.

Другими словами, аберрацией можно считать любое сочетание слов, содержащихся в инграмме. Поэтому классификация по количеству аберраций—это не только невозможная, но и совершенно ненужная задача. После того как одитор поработает с одним кейсом, он станет гораздо более способным оценить такие вещи.

Что касается психосоматических заболеваний, классификация которых приведена в главе выше, они также вызваны случайными или намеренными сочетаниями слов и всеми вариациями травм и неравномерностью потоков биологических жидкостей в теле и скоростью роста тела. Легко назвать боль неясного происхождения «тендонитом», но более вероятно и точно она является последствиями падения или травмы до рождения. Астма практически неизменно связана с инграммой рождения, так же как и конъюнктивит и синусит, но если эти заболевания проявляются после рождения, им обычно предшествуют пренатальные инциденты. Поэтому можно заявить о том, что в любой момент, когда мужчина или женщина испытывают боль, эта боль имеет для одитора меньшее значение, чем использование хронического заболева-

ния пациента для определения местоположения цепи инграмм сочувствия, и все, что одитору нужно знать о таком заболевании—это то, что пациента беспокоит какая-то часть собственного тела. Одитору этого достаточно для того, чтобы провести диагноз психосоматического заболевания.

Выходит так, что степень аберрации и психосоматического заболевания—это не те факторы, которые влияют на продолжительность работы с кейсом. Пациент может быть визжащим сумасшедшим, но потребуется всего лишь сто часов, чтобы довести его до состояния клир. Другой пациент может быть уравновешенным и достигать в жизни средних успехов, но его клирование займет пятьсот часов. Следовательно, ввиду того, что степень аберрации и заболевания практически не касается того, в чем заинтересован одитор—терапии—проводить классификацию по признакам аберраций и заболеваний значит терять время.

Бывает, что у человека настолько серьезные проблемы с сердцем, что с ним очень сложно работать, и бывают пациенты, которые постоянно настолько переживают в обычной жизни, что это усложняет работу одитора, но это редкие случаи, которые также не влияют на классификацию кейсов.

Правило при проведении диагностики гласит, что любые проявления пре-клира, которые представляют собой разрушительные реакции на терапию, имеют инграммную природу, и это подтвердится в ходе терапии. То, что мешает работе одитора, и есть то, что мешает мышлению и жизни пациента. Посмотрите на это со следующей точки зрения: одитор—это аналитический ум (одитора), который сталкивается с реактивным умом (пре-клира). Терапия—это процесс мышления. То, что беспокоит пациента, также беспокоит и одитора; то, что беспокоит одитора, также беспокоит аналитический ум пациента.

Пациент не всегда проявляет только аналитическую активность: периодически одитор будет сталкиваться с тем, что пациент только и делает, что ругает одитора, но наступает назначенное время встречи, и пациент тут как тут и очень хочет продолжить терапию; или же одитору может попасться пациент, который жалуется, что вся процедура ему не помогает, и твердит, как же ему не нравится ее проходить, и все же, если сказать ему: «Хорошо, мы заканчиваем работу»,—он быстро меняет свое мнение. Аналитический ум пациента хочет делать то же, что и одитор: сражаться с реактивным банком и победить его, поэтому, когда одитор слышит возражения, негативные идеи о дианетике, критику в свой адрес и т. п. —это не аналитические данные, а реактивные инграммы, и ему нужно спокойно продолжать терапию, оставаясь уверенным, поскольку динамики пациента и все, что можно пустить в ход, будут ему помогать, пока одитор будет союзником пре-клира в борьбе с

реактивным умом пре-клира и не будет критиковать аналитический ум пре-клира или нападать на него.

Вот пример:

(В состоянии дианетической концентрации — основная пренатальная область)

ПРЕ-КЛИР: (который считает, что речь идет о дианетике) Не знаю. Не знаю. Просто не помню. Это не поможет. Это точно не поможет.

ОДИТОР: (используя технику повторения, описанную ниже) Повторяй эту фразу. Скажи: «Это не поможет».

ПРЕ-КЛИР: Это не поможет. Это не поможет. Это не поможет. Ох, у меня живот болит! Это не поможет. Это не поможет. Это не поможет... (смех облегчения) Это же мама. Она говорит сама с собой.

ОДИТОР: Хорошо, давай пройдем всю инграмму сначала. Вернись в начало.

ПРЕ-КЛИР: (Воспроизводит по памяти, испытывает соматику [боль]) «Не знаю, как это сделать. Не помню, что же Бекки мне сказала. Просто не помню. Вот досада. Этот способ не поможет. Это не поможет. Что же сказала Бекки? Просто не помню. Жаль... Что это такое? Вот черт, жжется! Это спринцовка! Эй! Вытащи меня отсюда! Верни меня в настоящее время! Очень жжется!

ОДИТОР: Вернись в начало и пройди этот случай до конца. Рассказывай мне любые дополнительные подробности.

ПРЕ-КЛИР: Повторяет прохождение инграммы, находит старые фразы, встречает несколько новых фраз и новые звуки. Пересказывает случай четыре раза, «повторно проживает» события. Начинает зевать, практически засыпает (выходит «бессознательность»), оживляется и пересказывает содержание инграммы еще два раза. Затем смеется по этому поводу. Соматика исчезает. Внезапно инграмма «исчезает» (она переподшивается, и пре-клир больше не может ее обнаружить. Он доволен).

ОДИТОР: Вернись в следующий самый ранний момент боли и дискомфорта.

ПРЕ-КЛИР: А... Ммм... Не могу туда попасть. Слышишь, не могу туда попасть. Я серьезно. Где же...

ОДИТОР: Повторяй фразу: «Не могу туда попасть».

ПРЕ-КЛИР: Не могу туда попасть. Не могу... С ногами что-то не то. Резкая боль. Эй, что это она такое делает? Черт возьми! Черт, вот бы хоть разок ей врезать! Хоть разок!

ОДИТОР: Вернись в начало этого случая и расскажи, что происходит.

ПРЕ-КЛИР: (Пересказывает содержание инграммы несколько раз, зевает, когда высвобождается «бессознательность», хихикает, когда больше не может обнаружить инграмму. Ему лучше). Видимо, у нее были свои неприятности.

ОДИТОР: (Воздерживается от согласия с тем, что у матери были свои неприятности, поскольку это сделало бы его ее союзником) Вернись в следующий момент боли и дискомфорта.

ПРЕ-КЛИР: (С дискомфортом) Не могу. Не могу продвинуться по временной ленте. Застрял. А, хорошо. «Застрял». «Застрял». Нет. Это звучит как «Он застрял. Он в тот момент застрял». Нет. «Я застрял в тот момент». Черт возьми! Вот мои боли в сердце! Вот оно! Вот откуда у меня эта острая боль!

ОДИТОР: Вернись в начало инграммы и расскажи, что происходит, и т. д.

Как видно из этого примера, пациент в состоянии дианетической концентрации каждый раз аналитически приближается к инграмме, инграммная команда начинает оказывать на него воздействие, и пациент выдает эту команду одитору в виде собственного аналитического мнения. Пре-клир в состоянии дианетической концентрации очень близко приближается к источнику аберраций. Аберрированный человек, находящийся в полном сознании, может выдавать очень сложные идеи и будет до последней капли крови настаивать, что это его собственные идеи, но на самом деле это просто аберрации, которые воздействуют на его аналитический ум. Пациенты будут заявлять, что одитор опасный человек, что не нужно было вообще начинать терапию и т. д., и при этом будут хорошо и эффективно продвигаться. Это одна из причин, по которым так важен кодекс одитора: пациент настолько сильно хочет избавиться от инграмм, насколько это возможно, и при этом инграммы создают видимость того, что до исполнения этого желания еще очень далеко.

Из примера выше также видно, что одитор не делает никаких положительных внушений. Если фраза не имеет инграммного характера, пациент очень быстро и совершенно определенно скажет об этом и, несмотря на то, что фраза все-таки может исходить из инграмм, одитор не оказывает на пре-клира, который находится в состоянии дианетической концентрации, сильного влияния, а исключительно помогает тому нападать на инграммы. Если пре-клир возражает против чего-либо вышеизложенного, это означает, что инграмма, содержащая предлагаемые слова, пока не готова для проработки, и есть необходимость в перефразировке.

Таким образом, диагностика проводится сама по себе с учетом аберраций и проявляющихся психосоматических заболеваний. До момента входа в соответствующую область одитор может догадаться — и держать эту догадку при себе — о том, что в примере выше всплывет серия попыток аборта. Он может

догадаться о том, что нерешительность пациента исходит от матери последнего. Тем не менее, одитор не рассказывает пациенту о своих догадках. Это сыграло бы роль внушения, и пациент уцепился бы за такие догадки. Пре-клир должен обнаружить истину самостоятельно.

Например, одитор не мог знать о том, где на временной ленте пре-клира располагалась «сердечная боль», и не мог знать о характере травмы. Беспрядочный поиск определенного вида боли—это потеря времени. Все такие вопросы разрешаются в ходе терапии. Единственный интерес одитора заключается в том, исчезли ли насовсем аберрации и заболевания. В конце терапии они исчезнут. В начале терапии они только ее усложняют.

Таким образом, диагностика аберраций и психосоматических заболеваний не является необходимой для дианетической диагностики.

Мы заинтересованы в механизмах функции разума. Это и есть область диагностики. Каковы рабочие механизмы аналитического ума?

1. Восприятие. Зрение, слух, тактильные ощущения и боль и др.
2. Рикол. Визио—цвет, тон—соник*, тактильные ощущения и др.
3. Воображение. Визио—цвет, тон—соник, тактильные ощущения и др.

Все это механические процессы. При осуществлении диагностики мы преимущественно имеем дело с этими факторами, и они позволяют нам определить продолжительность работы с кейсом, его сложность и пр. Для этого нам необходимо знать всего лишь несколько факторов. Эту последовательность можно еще более упростить:

1. Восприятие, выше или ниже оптимального уровня.
 - (а) Зрение
 - (б) Слух
2. Рикол: Недостаточный
 - (а) Соник
 - (б) Визио
3. Воображение: Избыточное
 - (а) Соник
 - (б) Визио

* «Визио» в дианетике означает рикол зрительных образов. «Соник» означает рикол слуховых образов. «Соматика» означает рикол болевых ощущений. Пациент, который может видеть, слышать и ощущать боль, хранит все эти восприятия. Когда «я» вспоминает что-то, оно делает это посредством рикола визио, соника и соматики.

Другими словами, когда мы проводим обследование пациента, прежде чем сделать его пре-клиром (перед началом терапии), нас интересуют только три фактора: слишком много или слишком мало восприятий, слишком плохой рикол, слишком много воображения.

Категория «Восприятие» относится к тому, насколько хорошо или плохо пациент может слышать, видеть и ощущать.

Категория «Рикол» относится к тому, способен ли человек осуществлять рикол соника (слух), визио (зрение) и соматики (ощущение).

Категория «Воображение» относится к тому, избыточный ли у человека рикол соника, визио или соматики.

Для полной ясности: это очень просто, это несложно, и не требует проведения большого количества обследований. Но это важно и позволяет определить продолжительность терапии.

В богатом воображении нет ничего страшного, при условии, что человек знает, что это всего лишь воображение. Мы заинтересованы выявить только такое воображение, которое используется для создания неосознанного «дубля». Живое воображение, которое осознается человеком как воображение — это чрезвычайно важная для него способность. Воображение, которое подменяет собой рикол, мешает терапии.

«Истерическая» слепота, глухота или усиленное зрение или слух также представляют собой важные данные для диагностики. Первое проявление, «истерическая» слепота, означает, что пациент боится видеть; «истерическая» глухота означает, что он боится слышать. Для разрешения таких проблем потребуется значительное количество терапии. Таким же образом, усиленное зрение или слух, которые все же лучше, чем слепота и глухота, указывают на то, насколько на самом деле напуган пациент, и часто напрямую указывают на насилие в пренатальных инграммах.

Если пациент боится смотреть своими глазами или слышать своими ушами в настоящем времени, будьте уверены, что в его жизни было что-то, что заставило его бояться, поскольку эти фактические восприятия невозможно так просто «выключить».

Если пациент подпрыгивает от звуков и вздрагивает при виде чего-либо, или же если слух и зрение его сильно беспокоят, то можно сказать, что его восприятия усилены, что означает, что в реактивном банке есть много материала с пометкой «смерть».

В рамках диагностики мы заинтересованы только в тех восприятиях, которые по качеству чуть ниже оптимального уровня. Если они превышают оптимальный уровень, то фактически они воображаемы и подменяют собой восприятия. (Недостаточный) рикол и (избыточное) воображение фактиче-

ски подпадают под одну категорию, но для простоты мы их разделяем на разные категории.

Если пациент не может «слышать» звуки или голоса в прошлых инцидентах, то у него отсутствует соник.

Если он не может «видеть» картинки из прошлого опыта в движении и цвете, то у него отсутствует визио.

Если пациент слышит голоса, которых не существовало, либо видит картинки, которых не существовало, и все равно полагает, что такие голоса и картинки реальны, мы имеем дело с «избыточным воображением». В дианетике воображаемые слуховые восприятия называются «гипер-соник», а зрительные — «гипер-визио» (от греческого слова *hure*, «избыточный»).

Давайте рассмотрим отдельные примеры каждого из таких трех классов и продемонстрируем, почему они имеют фундаментальное значение для терапии, и как их присутствие либо отсутствие могут усложнить работу с кейсом.

Пациент с легким случаем «истерической» глухоты — это пациент с проблемами слуха. Глухота может иметь органическое происхождение, но в таком случае ее степень не меняется время от времени.

Есть что-то, что пациент боится услышать. Он очень громко включает радио, постоянно просит людей повторять сказанное и упускает куски диалогов. Для того чтобы обнаружить такую степень «истерической» глухоты, не нужно посещать психиатрическую лечебницу. Мужчины и женщины становятся «истерически» глухими и даже не подозревают об этом на сознательном уровне. Они «просто плохо слышат». В дианетике мы называем это «гипо-слух» (от греческого слова *huro* «низкий»).

Пациент, который постоянно что-то теряет, даже когда предмет лежит прямо перед ним, который не видит дорожные знаки, театральные афиши и людей, стоящих прямо перед ним, до некоторой степени «истерически» слеп. Он боится что-то увидеть. В дианетике это называется «гипо-зрением», поскольку слово «истерический» нам не подходит и имеет драматический эффект.

Есть также кейсы с избыточными восприятиями. Это необязательно воображение, но это может выражаться в том, что человек видит и слышит то, чего не существует, и в таком случае его называют сумасшедшим. В стандартной работе с кейсами нас интересуют менее серьезные случаи.

К примеру, девушка, которая что-то видит или думает, что видит, и при этом знает, что она этого не видит, и очень напугана, вздрагивает, когда кто-то тихо заходит в комнату, и такое происходит с ней постоянно, страдает от усиленного зрения. Она боится столкнуться с чем-то, но вместо того, чтобы стать в отношении этого слепой, становится слишком бдительной. Это гипер-зрение.

Человек, который сильно тревожится из-за шума и в целом из-за звуков

и голосов, у которого болит голова или который злится, когда вокруг него «шумят», хлопают дверью или звенят посудой—это жертва усиленного слуха. Он воспринимает звуки гораздо громче, чем они есть на самом деле. Это гипер-слух.

Фактическое качество зрения и слуха необязательно должно быть хорошим. Фактические органы зрения и слуха могут находиться в плохом состоянии. Единственное, что имеет значение—это «нервозность» в отношении восприятий.

Это относится к двум восприятиям, которые интересуют специалистов по дианетике. Когда одитор разговаривает с людьми и видит их реакции на картинки и звуки, он обнаруживает большой разброс реакций.

Рикол имеет самую большую и непосредственную важность для терапии, поскольку это не симптом, а фактический рабочий инструмент. Есть много способов использовать эту способность. У человека в состоянии клир яркий и точный рикол всех ощущений. Лишь немногие аберрированные люди имеют рикол такой же степени. Одитор заинтересован только в зрении и слухе, поскольку в ходе терапии остальные восприятия исправятся сами собой. Но ему стоит быть внимательным, если у пациента отсутствует соник. А если у пациента отсутствует и соник, и визио, одитору нужно быть настороже. Он имеет дело с многовейлансной личностью, с шизофреником, параноиком из отделения психиатрии, чьи симптомы недостаточно яркие, чтобы их можно было распознать в обычной жизни. Это не означает, и мы повторяем: это не означает, что люди, у которых отсутствует рикол картинок и звуков, являются сумасшедшими, но это означает, что перед вами кейс сложнее среднего, и также означает, что работа с ним займет какое-то время. Это не означает, что такой кейс невозможно исцелить, ничего подобного, но иногда на работу с такими кейсами уходит пятьсот часов. Это просто означает, что работать с таким кейсом не то же самое, что прогуляться по парку: в реактивном уме пациента сидит маленький драматизирующий парень, который приказывает пациенту: «Не смотри! Не слушай!» Какие-то инграммы в этом кейсе обусловили сокращение рикола или же его полное отсутствие. Органы зрения и слуха могут быть очень чувствительными. Это не означает, что человек неправильно воспринимает и записывает звуки и световые волны. Это означает, что после того, как он их записал, он не может с легкостью достать их из банков обычных воспоминаний, потому что реактивным инграммным банком были созданы контуры (блокирующие демонские контуры) для того, чтобы помешать ему знать что-либо о его прошлом. Разумеется, существуют разные степени рикола.

Проверить рикол очень просто. Скажите пациенту, который полностью находится в сознании, чтобы он вернулся в тот момент, когда входил в ком-

нату. Спросите его, какие слова звучали в тот момент. Если он может их «услышать», находясь в полном сознании, то, значит, у него есть рикол соника. Одитору очень хорошо известно о том, что было сказано, поскольку, если он намеревался проводить проверку, то произнес определенное сочетание слов и отметил присутствующие звуки. Поэтому если кейс пациента относится к категории «дубль», одитор будет об этом осведомлен.

Проверка на визио рикол настолько же проста. Покажите пациенту книгу с иллюстрациями. Через некоторое время, когда он будет в полном сознании, попросите его «вернуться», «мысленно» посмотреть на книгу и спросите, видит ли он ее. Если он не может этого сделать, то у него гипо-визио.

При помощи подобных проверок можно четко установить наличие у пациента слепоты или глухоты в отношении восприятий, либо принадлежность пациента к описанной ниже группе:

Чрезмерно живое воображение, которое с энтузиазмом создает «дубль» картинок и звуков без осознания пациента, безусловно, замедляет терапию. У пациента есть множество демонских контуров, которые запутывают его мышление, но наличие конкретных «дублирующих» демонов означает, что оператор получит огромный багаж, который одиторы в разговорной речи называют «мусором»^{*}.

Одиторы также используют и другой, несомненно, уничижительный термин, который, несмотря на все принятые меры, все же продолжает существовать. В уме существует некоторый механизм, который одиторы называют «фабрикой лжи»^{**}.

Пациент, которого попросили «услышать» и пересказать разговор, который произошел в тот момент, когда он вошел в комнату, может уверенно выдавать совершенные парафразы или полностью ложные данные. Если попросить его описать картинку и страницу, он ярко «увидит» гораздо больше, чем там было, или же скажет, что там было нечто абсолютно другое. Если у него есть сомнения насчет увиденного, это хороший знак.

Если он уверен, то будьте настороже, потому что у пациента имеется «дублирующий» демонский контур, который включается без аналитического осознания пациента, и выслушивать о множестве инцидентов, которые никогда

* «Мусор» в философской части дианетики технически именовался «бредом», но этот термин слишком груб и полон осуждения, поскольку у любого человека может быть некоторая ложная идея относительно прошлого инцидента.

** «Фабрика лжи» — это технический термин, инграммная фраза, которая требует от человека впасть в демагогию. Первоначальное название — «сочинитель».

не происходили, и вам придется постоянно отделять факт от «мусора», чтобы довести пре-клира до уровня, на котором он начнет выдавать надежные данные. (Дело не в каталогизации «мусора» по степени невозможности — правда всегда гораздо более странная штука, чем вымысел; дело в попытке сократить инграммы, которых не существует, или же обойти стороной существующие инграммы, таким образом, это работа с полной мешаниной).

Наилучшим можно считать пре-клира, который имеет среднюю реакцию на звуки и картинки, у которого точные соник и визио, и который может представлять что-то и при этом знать, что он пользуется воображением, в цвете (визио) и со звуком (соник). Поймите, у такого человека могут быть аберрации, которые заставляют его залезать в каждую печную трубу в городе, выпивать все до капли в каждом баре каждую ночь (или, по крайней мере, пытаться это сделать), бить жену, топить детей в ванной и считать себя птицей Джаб-Джаб. С точки зрения психосоматики у него может быть артрит, проблемы с желчным пузырем, дерматит, мигрень и плоскостопие. Или же у него может быть другая более страшная аберрация — гордость за то, что он такой же, как и все остальные, и умеет «приспосабливаться». Это относительно легкий кейс для клирования.

В случае если у человека перекрыты соник и визио без «дублирования», мы имеем дело с инграммами, которые перекрыли некоторые основные рабочие механизмы разума. Если пациент не слышит и не видит инграмм, одитору придется часами пытаться добраться до них. С кейсом, у которого перекрыт только рикол соника, одитору придется постараться намного больше, чем с обычным кейсом. Этот кейс очень и очень далек от того, чтобы его было невозможно разрешить. Автор не стремится пугать одиторов, чтобы те не предпринимали попыток работать с такими кейсами. Имейте в виду, что такой кейс можно урегулировать после приложения большого количества настойчивых усилий. Такой человек может на первый взгляд казаться очень успешным. Он может быть до крайности эрудированным. У него может быть немного психосоматических заболеваний, или же он вообще может от них не страдать. Тем не менее, у него окажется переполненный инграммный банк, любая часть которого может рестимулироваться в любой момент и поглотить его целиком. Обычно такой тип кейса очень беспокоится по поводу многих вещей, и такое беспокойство может потребовать немного больше времени для урегулирования.

Кейс «дублирования», который не знает, что он дублирует, и контуры которого выдают ему измененные восприятия прошлого опыта, с большой долей вероятности потребует очень долгой и искусной работы. Это происходит по

причине того, что где-то в его инграммном банке находится «фабрика лжи». Этот кейс может быть сама искренность в повседневной жизни. Но когда он начинает энергично браться за свои инграммы, их содержание заставляет его выдавать то, чего на самом деле не существует.

Поэтому диагностика в дианетике в отсутствие иных ограничений либо условий четко и ясно происходит следующим образом: аберрация—это содержание инграммы; психосоматическое заболевание—это старая травма. Зрительные и слуховые восприятия, рикол ниже оптимального и воображение сверх оптимального влияют на продолжительность работы с кейсом.

Если одитор высокого мнения о себе, то он может составить график положения человека на общей шкале тонов с точки зрения умственного и физического состояния. Вялая и апатичная женщина, разумеется, находится около отметки тона **0.5** в нулевой зоне шкалы динамик, описанной ранее в книге. Если мужчина гневается и враждебен, одитор может указать его тон как **1.5** или в целом определить его местонахождение в зоне №1 шкалы выживания. Эти отметки описывают вероятный средний уровень тона всех инграмм, находящихся в реактивном уме. Это интересно, поскольку это означает, что человек, который находится в нулевой зоне, гораздо больше подвержен болезням и представляет собой более сложный кейс, чем человек, который находится в зоне №1. А поскольку в ходе терапии тон человека поднимается до зоны №4, тон **1.5** расположен ближе к цели.

Продолжительность терапии сложно оценивать. Как было упомянуто выше, мы имеем дело с несколькими произвольными величинами, такими как навык одитора, количество рестимулирующих факторов в окружении пациента и весь объем его инграмм.

Для первого раза одитору рекомендуется взять в пре-клиры члена семьи или друга, который как можно больше похож на наилучшего пре-клира, то есть человека, у которого есть рикол визио и соника, и у которого средний уровень восприятий. При проработке такого кейса одитор на личном опыте поймет, чего можно ожидать от инграммных банков человека, а также ясно увидит, как ведут себя инграммы. Если сам одитор относится к группе более тяжелых кейсов, и если он намеревается работать с кем-то, кто также находится в такой группе, это не составит ему труда, поскольку кейс любого из них может быть урегулирован в сто раз быстрее, чем это делалось с применением более ранних методик исцеления, и одитор и пре-клир смогут достичь состояния клир при условии небольшого применения навыка в течение пяти-сот часов работы с каждым из них. Однако если оба кейса особенно сложные, то прежде чем они начнут работу друг с другом, было бы разумно каждому из них сначала найти и довести до состояния клир практически наилучшего

пре-клира. В таком случае каждый из них станет компетентным оператором и сможет работать с более сложными кейсами.

Поэтому мы говорим о диагностике. Прочие восприятия, рикол и воображение являются интересными, но они не играют важной роли в определении продолжительности работы с кейсом. Уровень коэффициента интеллекта, если он не находится на уровне кретина, не является значимым фактором. И даже в таком случае коэффициент интеллекта любого пациента после того, как тот достигнет состояния клир, взлетит как ракета, и будет подниматься по мере проведения терапии.

Существуют душевные расстройства органической природы. Ятрогенные психозы (вызванные врачебным вмешательством) имеют в дианетике неоднозначную трактовку, поскольку часть механизма может быть непоправимо испорчена. Тем не менее, кейс с многочисленными психозами органической природы может получить улучшение в дианетической терапии, даже если не достигнет оптимального состояния. Так что все, что может предпринять одитор—это сделать попытку. В настоящее время душевные расстройства, вызванные отсутствием частей нервной системы, не подвергались обширному исследованию со стороны одиторов: оживление мертвых не является конечной целью дианетики. Мы ставим упор на восстановление оптимальных умственных способностей обычного человека или человека с неврозом. Дианетику можно использовать для других целей, это уже происходит и будет происходить. Однако, учитывая то, что огромное количество потенциально ценных людей можно сделать очень ценными для самих себя и для общества, мы концентрируемся на аберрациях неорганической природы и на психосоматических заболеваниях органической природы. Кейсы, перенесшие префронтальную лоботомию (отсечение части аналитического ума), топэктомию (удаление слоев мозга, похожее на снятие кожуры с яблока), трансорбитальную лейкотомию, при которой пациент получает электрический шок, и в этот момент ему в каждый глаз вводят по дешевому лезвию ножа для колки льда и разрывают анализатор на кусочки), «лечение» электрическим шоком, при котором на мозг подается десятивольтовый заряд, а также инсулиновый шок и прочие методы «лечения», рассматриваются в дианетике как сомнительные. Существуют обычные душевные расстройства органической природы, например, парез, но большая часть таких кейсов может получить облегчение в дианетике.

ВОЗВРАЩЕНИЕ, АРХИВАРИУС И ВРЕМЕННАЯ ЛЕНТА

Существует способ «мышления», о наличии которого человеку ничего не было известно. Если вам нужен пример, спросите ребенка, может ли он мысленно покататься на санках. Он попытается вспомнить последний раз, когда он катался на санках. Он наморщит лоб и, вероятно, насупится. Затем попросите его вернуться в тот момент, когда он последний раз катался на санках. Если его терпеливо упросить, он внезапно выдаст вам все содержание этого опыта и, если у него нет серьезных аберраций, сможет рассказать вам о том, как ему за воротник попал снег, и прочие подробности. Он вернулся в тот самый момент катания на санках, или плавания, или в другой случай, на который вы направите его внимание.

Человек, если он вообще об этом когда-либо задумывался, ошибочно принимал эту способность за воображение. Однако это не воображение. Любой человек, если только он не серьезно аберрирован, может быть «отправлен назад» в прошлый случай, будучи при этом в полном сознании. Вначале отправляйте человека в недавний случай или в случай, связанный с приятным моментом.

Это не воспоминания в том смысле, в котором мы «вспоминаем» о чем-то. Это возвращение. Воспоминание — это более сложный процесс, чем возвращение. Причина, по которой люди пытаются запомнить определенные или сложные данные, если они могут возвращаться в нужный момент, является загадкой, потому что возвращение позволяет легко находить потерянные вещи, восстанавливать содержание прочитанных книг и разговоров и т. д. Воспоминание, конечно же, играет свою совершенно определенную роль и представляет собой автоматический процесс, который позволяет «я» непрерывно делать выводы и получать данные. Однако если вам нужны очень точные и конкретные данные, или если вы хотите насладиться прошлым моментом удовольствия, для этих целей лучше подходит возвращение.

Специалист по гипнозу с его танцами с бубном и пассами руками вводит пациента в так называемую «регрессию». Это очень сложный процесс, и состояние регрессии подразумевает гипноз. Конечно, регрессия под гипнозом обладает ценностью в глазах исследователя, поскольку позволяет обходить блоки, которые иначе не обойти. Регрессия хорошо послужила дианетике в то время, когда автор проверял свои теории о банках воспоминаний. Но, очевидно, никому не приходило в голову, что регрессия — это искусственное использование естественного процесса.

Несомненно, некоторые люди применяют возвращение в своих мыслительных процессах, и они, скорее всего, считают, что таким же образом поступают «все остальные», что далеко не так. Однако, даже те, кто способен естественным образом осуществлять возвращение, редко понимает, что это совершенно самостоятельный процесс, который сильно отличается от воспоминания.

Люди также могут заново переживать моменты прошлого без гипноза, наркотических средств или лекарственных препаратов, и это еще большая редкость. Если человек какое-то время размышляет о прошлых приятных моментах, он начинает их заново переживать, а не просто возвращаться в них. В дианетике мы часто имеем дело со «спектром». Спектр постепенно переходящих величин представляет собой гораздо более применимый механизм в рамках философии, чем маятник Аристотеля, который раскачивался в диапазоне от одной крайности до другой. У нас есть спектр динамик. Мы называем их четырьмя динамиками, по которым осуществляется действие по команде «ВЫЖИВАЙ!», и эти четыре динамики на самом деле представляют собой гораздо большее количество градаций от клеток «я» и далее, через «я», через семью и детей, клуб, город и государство, нацию и расу, полушарие и, в конечном итоге, через все человечество. Это спектр: градации чего-либо, которые на самом деле являются одним и тем же, но представлены в виде широкого диапазона.

Практически аналогично спектру «ВЫЖИВАЙ!» существует спектр воспоминаний. Во-первых, существует память в своем прямом и точном значении, в настоящем времени. Во-вторых, существуют воспоминания о прошлом. В-третьих, существует больше воспоминаний о прошлом. И таким образом мы переходим в ту часть спектра, на которую никто не обращал внимания: часть «я» возвращается в прошлое, затем большая часть «я» возвращается в прошлое (это и есть возвращение), и, наконец, все «я» возвращается в прошлое.

Во-первых, есть процесс воспоминания. Он наиболее удален от процесса, с помощью которого можно получать точные данные (за исключением способностей людей в состоянии клир). Затем у нас есть возвращение, при котором часть «я» фактически находится в прошлом, и записи, которые человек воспроизводит, являются фактически полученными им когда-то восприятиями. Затем идет повторное переживание, при котором человек настолько находится в прошлом, что, если напугать его, когда он вспоминает опыт, полученный в младенческом возрасте, он среагирует, как маленький ребенок.

В современном обществе существует множество аберрированных идей относительно вреда возвращения в прошлое. Они берут свое начало в нежелании аберрированных людей посмотреть на вчерашний день и осмыслить его опыт.

Одной из основных причин того, что у человека «плохая память», является поведение матери. Достаточно часто мать паникует при мысли о том,

что ее малыш вспомнит, что она ему сделала, и отсюда берет начало аберрация, которая существует у всех людей на планете. У обычного кейса с попытками аборта практически всегда есть младенческие и детские воспоминания о том, как мать убеждает его, что он ничего не может помнить. Если попытка была неудачной, она не хочет, чтобы он помнил, насколько искусно она обращалась с различными инструментами. Вероятно, сами по себе пренатальные воспоминания были бы просто обычными воспоминаниями, доступными для всех и каждого, если бы матери из-за чувства вины не блокировали бы их для тысяч людей. В ходе обычной терапии одитор столкнется со множеством кейсов, матери которых будут гневно возражать против того, чтобы их сын или дочь получали терапию, и это происходит по той причине, что ребенок может кое-что узнать. Как известно одиторам, у матери может случиться нервный срыв при мысли о том, что ее ребенок вспомнит пренатальные инциденты. К слову, не все такие инциденты касаются попыток аборта. Частенько у матери была еще парочка мужчин, кроме отца, и отец об этом не знал; и мать скорее обречет своего ребенка на заболевания, душевное расстройство или просто на несчастливую жизнь, чем позволит ему стать пре-клиром, несмотря на то, что мать, по ее собственному заявлению, не помнит, чтобы с ее ребенком когда-либо случалось что-то плохое. Когда она сама начинает проходить терапию, она обычно добровольно рассказывает правду. Вот в чем причина того, что в обществе не поощряется хорошая память и игнорируются пренатальные и младенческие воспоминания, не говоря уже о способности возвращаться и заново проживать прошлый опыт.

Система индексации банка обычных воспоминаний — это чудесная штука. В ней все подшивается по тематике, по времени и по сделанному выводу. Там записаны все восприятия.

Система подшивания файлов по времени образует то, что в дианетике называется *«временной лентой»*. Возвращение — это перемещение части «я» по этой ленте. На ней размечены данные, полученные как в сознательном, так и в «бессознательном» состоянии. Временная лента представляет собой область живейшего интереса для одитора.

Разум — это прекрасный компьютер, который может выполнять разные задачи. Одиторы, которые не любят латынь и сложные конструкции, называют функцию исполнения одной из таких задач «архивариусом»^{*}. Это не особенно громкое название, и у него есть некие антропоморфные характеристики. В разуме не живет человек мужского или женского пола с зеленым козырь-

* С технической точки зрения «архивариус» может именоваться «единицами наблюдения за записями в банках», но это слишком громоздкое название.

ком. Однако же выполняемое действие очень похоже на то, как если бы такой человек там действительно жил.

Архивариус занимается наблюдением. Он «следит» за реактивным инграммным банком и за банками обычных воспоминаний. Когда одитор или «я» запрашивают у него данные, он передает данные одитору через «я». Он ведет себя немного по-идиотски, когда ему нужно работать с реактивным умом (так проявляется заразность реактивного ума), и иногда выдает игру слов или безумные мечты вместо серьезных данных.

Когда одитор спрашивает пре-клира, когда тот последний раз ходил в кино, архивариус выдает название фильма, дату просмотра, возраст и физическое состояние человека, все восприятия, сюжет фильма, погоду — другими словами, все сведения о том, что связано с просмотром. В обычной жизни передача воспоминаний от архивариуса к «я» происходит быстро. Если у человека хорошая память, он получает данные в доли секунды. Если архивариусу приходится перелопачивать воспоминания, обходя различные реактивные блоки, «я» получает данные через несколько минут или дней после запроса.

Если бы у нас была большая вычислительная машина, созданная по самым современным чертежам, в ней были бы «банки воспоминаний» в виде перфорированных карточек или что-то вроде этого, и она должна быть оснащена функцией распределения и подающим устройством для ввода данных. У мозга есть одно такое устройство — без него он не смог бы функционировать. Это и есть архивариус. Запомните две эти части разума: временная лента и архивариус, а также запомните механизм возвращения. Мы все пользуемся этими тремя функциями, в отношении как реактивного банка, так и банка обычных воспоминаний, в состоянии дианетической концентрации.

Архивариус очень услужлив. Если он не может добраться до «я» через реактивные блоки и контуры в целом, он становится особенно услужлив. Он сотрудничает с одитором. Можно сказать, что архивариус «сделан» из единиц внимания, и, допустим, у человека их тысяча. Следовательно, «я» человека в состоянии клир доступна тысяча из возможных единиц внимания. «Я» аберрированного человека, вероятно, доступно пятьдесят единиц внимания, пятьсот или шестьсот захвачены реактивными инграммами, а оставшиеся единицы внимания используются для различных целей, помимо образования механизма, который мы называем «архивариусом». Создается впечатление, что архивариус аберрированного человека скорее будет работать с одитором, а не с этим аберрированным человеком. Это кажется удивительным, но это научный факт. Архивариус функционирует лучше всего в тот момент, когда он берет данные из банков пре-клира для того, чтобы пре-клир передал их одитору.

Это одно из проявлений закона симпатии. Архивариус, который принадлежит «я», и одитор являются командой, и они часто осуществляют тесное сотрудничество без ведома анализатора пре-клира.

Аберрированному человеку легче всего возвращаться в прошлые инциденты, когда одитор обращается к архивариусу, а не к пациенту. Это можно делать в моменты, когда пациент находится в полном сознании. Одитор запрашивает у него сведения и просит вернуться в момент из прошлого. Внезапно весь файл из банка оказывается в распоряжении «я». Затем нечто в разуме тесно сотрудничает с одитором и делает это лучше, чем с человеком, в чьем разуме это нечто находится. Это и есть архивариус.

Цель одитора — принимать то, что выдает архивариус, и не позволять ему попадать в замешательство из-за реактивных данных. После того как архивариус выдаст данные, одитор должен попросить пре-клира пройти через случай (пересказать случай) достаточное количество раз, чтобы высвободить заряд. Механизм этого процесса чрезвычайно прост. Для того чтобы помочь пре-клиру и не давать ему отвлекаться, одитор в каждой сессии применяет один и тот же шаблон, благодаря которому пациент облегчает работу архивариуса.

Пациент сидит в удобном кресле с подлокотниками или лежит на кушетке в тихой комнате, в которой он как можно меньше будет отвлекаться. Одитор просит его смотреть на потолок. Одитор говорит: «Когда я досчитаю от одного до семи, твои глаза закроются». Затем одитор считает от одного до семи и продолжает считать тихим и спокойным голосом до тех пор, пока пациент не закроет глаза. При достижении пациентом оптимального состояния дианетической концентрации одитор заметит дрожание ресниц.

Вот и весь шаблон. Считайте это сигналом для начала процедуры и средством концентрации пациента на собственных проблемах и на одиторе, а не на других вопросах. Это не гипноз. Это совершенно другая процедура. Во-первых, пациент осознает все происходящее. Он не погружен в «сон» и может выйти из состояния дианетической концентрации в любой момент по своему желанию. Он может двигаться, но одитор обычно не позволяет пациенту курить, поскольку это служит отвлекающим фактором.

Перед тем как начать отсчет, одитор устраняет для пациента возможность впасть в гипнотический сон, для чего говорит: «Ты будешь осознавать все происходящее. Ты сможешь вспомнить все, что здесь происходило. Ты сможешь сам управлять ситуацией. Если тебе не понравится происходящее, ты сможешь немедленно прекратить процедуру. Один, два, три, четыре... » и т. д.

Чтобы быть вдвойне уверенным, поскольку мы не хотим, чтобы пациент

стал загипнотизированным, даже случайно, одитор устанавливает отмену. Это очень важный шаг, который нельзя пропускать, даже если вы совершенно уверены, что пациент ни при каких обстоятельствах не подпадет под влияние ваших слов. Одитор может непреднамеренно произнести рестимулирующие фразы, что приведет к включению инграммы; он может, особенно если он только начинает проводить дианетическую терапию, использовать такие штуки как «команды удержания» или «команды отрицания», говоря пре-клиру «оставаться там», когда пре-клир вернулся на временную ленту, или, что хуже всего, говоря пре-клиру «забыть об этом», а это фраза из разряда тех, что запускают механизм забывания, который имеет серьезные аберрирующие последствия и не пропускает данные к анализатору. Отмена жизненно необходима для предотвращения таких воздействий. Одитор и пациент заключают договор, что сказанные одитором слова не будут буквально восприняты или любым образом использованы пациентом. Отмена устанавливается непосредственно после вхождения пациентом в состояние дианетической концентрации. Соответствующая фраза звучит примерно так: «Впоследствии, когда я использую слово «Отмена», все мои слова, сказанные в ходе сессии, потеряют свою силу и не будут оказывать на тебя влияния. Все внушения, сделанные мной, потеряют силу, как только я скажу слово «Отмена». Ты меня понимаешь?».

Непосредственно перед тем, как попросить пациента открыть глаза в конце сессии, одитор говорит ему слово «Отмена». Одитор ничего к нему не добавляет. Используется одно слово. «Отмена»—это жизненно важно. Это слово лишает силы случайное положительное внушение. Пациент может быть внушаемым или постоянно находиться в легком гипнотическом трансе (многие люди живут в таком состоянии). Инграмма—это, по сути, гипнотическое внушение. Можно сказать, что целью терапии является приведение человека в сознание в отношении каждого момента его жизни, когда он насильственно был погружен в «бессознательность». С помощью дианетики можно приводить людей в полное сознание. Это не гипноз, который их усыпляет. Дианетическая терапия их пробуждает. Гипноз их усыпляет. Можно ли найти большую противоположность намерений? Дианетическая терапия позволяет убрать инграммы. Гипноз позволяет их устанавливать. Кроме того, дианетика—это наука, организованная совокупность знаний, а гипноз—это инструмент, искусство и настолько непредсказуемая переменная величина, что человек, используя его, считал его опасным на протяжении многих веков*.

Одитору неизбежно попадутся кейсы, которые впадут в гипнотический

* Отметим также, что пациент может возвращаться в прошлое и без счета.

сон, несмотря на все усилия одитора это предотвратить. У таких кейсов есть инграммы, которые заставляют их так себя вести, так же как и у других людей есть инграммы, которые велют им оставаться в полном сознании. Одитор не произносит слов «заснуть», «прийти в себя» или «проснуться». Он берет кейсы после того, как они опустятся до собственного уровня инверсии, и начинает работать с ними с этого уровня. Пациенты будут умолять одитора дать им наркотические средства, лекарственные препараты или ввести их в транс. Пусть умоляют!

Состояние дианетической концентрации приводит к достижению состояния клир, а наркотические средства, лекарственные препараты и гипноз создают зависимость от одитора и приводят к иным нежелательным последствиям. Работа с кейсом, погруженным в амнезийный транс, длится дольше, чем работа с кейсом, который находится в состоянии дианетической концентрации. Это состояние совершенно точно позволяет получить победы. Пациенту становится все лучше и лучше. Обычно при использовании амнезийного транса или гипноза вместо состояния дианетической концентрации, насколько бы легко пациент ни выдавал данные, кейсы, подвергающиеся такому методу лечения, испытывают лишь небольшое облегчение практически в самом конце работы с ними, когда пациенту, который долгое время испытывал дискомфорт, внезапно становится лучше. Гипноз влечет за собой «перенос», огромную ответственность оператора и иные препятствия, без которых мы в дианетике за всю ее долгую историю научились обходиться. Мы использовали гипноз для проведения исследований, но затем отказались от него.

Поэтому каждый раз в конце сессии мы используем отмену. Всегда устанавливайте отмену в каждой сессии. Пациент может впасть в транс, и это нежелательно, но и совсем избежать этого или постоянно выявлять это тоже невозможно. Просто установите отмену в начале сессии и затем произнесите слово «Отмена» прежде, чем вернуть пациента в настоящее время.

Вот примерная процедура:

Одитор: «Смотри на потолок. Когда я сосчитаю от одного до семи, твои глаза закроются. Ты будешь осознавать все, что происходит. Ты сможешь вспомнить все, что здесь происходило. Ты сможешь выбраться из любой ситуации, которая тебе не понравится. Хорошо (мягко, успокаивающим голосом): Один, два, три, четыре, пять, шесть, семь*. Один, два, три, четыре, пять, шесть, семь. Один, два, три (у пациента закрываются глаза, его веки дрожат), четыре, пять,

* Если пациент возражает против использования цифр, произносите буквы алфавита. Вероятно, перед прошлой хирургической операцией ему считали вслух, и от цифр он начинает нервничать.

шесть, семь. (Одитор делает паузу, устанавливает отмену). Хорошо, вернись в свой день рождения, когда тебе исполнилось пять лет (работа продолжается до тех пор, пока одитор считает это необходимым)... Вернись в настоящее время. Ты в настоящем времени? (Да). (Слово отмены). Когда я сосчитаю от пяти до одного и щелкну пальцами, ты почувствуешь себя бодрым. Пять, четыре, три, два, один». (Щелчок).

Как видно из этого примера, при завершении работы на текущий день преклир, который возвратился в свое прошлое и находился там на протяжении двух часов, должен вернуться в настоящее время, и его нужно слегка встряхнуть, щелкнув пальцами, чтобы восстановить его осознание собственного возраста и физического состояния. Иногда преклиру будет трудно вернуться в настоящий момент, но есть способ быстро это исправить, и мы поговорим об этом позже; так что одитор должен постоянно убеждаться в том, что пациент действительно ощущает себя в настоящем времени.

Это и есть состояние дианетической концентрации. Это все, что вам нужно знать о ее механике. Вы многое поймете из собственного опыта. Тем не менее, вот основные шаги процедуры:

1. Заверьте пациента, что он будет осознавать все происходящее.
2. Ведите обратный счет, пока он не закроет глаза.
3. Установите отмену.
4. Верните его в момент в прошлом.
5. Работайте с архивариусом, чтобы получить данные.
6. Работайте со всеми инграммами, до которых получится добраться, до тех пор, пока в них не останется заряда.
7. Верните пациента в настоящее время.
8. Убедитесь, что он в настоящем времени.
9. Произнесите слово отмены.
10. Помогите ему полностью осознать, где он находится.

Временная лента пациента на самом низком уровне единиц внимания всегда находится в отличном состоянии. Она является надежным способом перемещения в любую дату и час жизни пациента, а также получения всех данных, существующих на такой момент времени.

На более высоком уровне осознания эта временная лента может показаться очень запутанной. Инграммные контуры реактивного ума стоят между низшими уровнями, которые располагаются совсем рядом с банками, и высшими уровнями, на которых находится «я». На нижних уровнях имеется только тень

силы «я», а у многовейлансных людей эти уровни выглядят как другое «я».

Можно взять лист бумаги и нарисовать устройство всего этого, и это будет для вас полезно. Нарисуйте в левой части страницы высокий прямоугольник (банки обычных воспоминаний). Нарисуйте пять-шесть кругов с правой стороны прямоугольника, и это будет архивариус, единицы наблюдения за записями в банках. Теперь по центру листа нарисуйте большой прямоугольник. Заштрихуйте его. Это область реактивных инграммных контуров. Это не реактивный банк. Это реактивный шаблон инграммного банка, который берет силу у анализатора, чтобы создавать демонов, озвучивать мысли и проч. С правой стороны страницы нарисуйте пустой прямоугольник. Это часть анализатора, которая представляет собой «сознание» и «я».

Вся задача терапии состоит в том, чтобы удалить центральный заштрихованный прямоугольник, контуры реактивного инграммного банка, чтобы область между банками обычных воспоминаний в левой части страницы и частью анализатора в правой была полностью занята анализатором. Этого невозможно добиться с помощью ножа, как полагают некоторые люди, оценивая ситуацию на основе собственных инграмм, поскольку заштрихованная область, которую вы нарисовали, и есть анализатор, который стал бесполезным в силу инграмм, но который после окончания терапии станет доступным процессу мышления в полном объеме. Терапия очень сильно повышает коэффициент интеллекта.

Предположим, что внизу вашей картинки находится зачатие, а вверху — настоящее время. Таким образом, вертикальная линия, которая идет снизу вверх — это временная лента. На основании этого рисунка можно предположить, что настоящее время просто продолжает добавляться и добавляться, увеличивая расстояние от зачатия, и все это по аналогии похоже на строительство здания. Для того чтобы «я» смогло получить данные из банков обычных воспоминаний, которые на рисунке находятся слева, ему приходится продираться сквозь заштрихованный прямоугольник, который представляет собой контуры реактивного ума. «Я» получает немало данных в обход этой заштрихованной области. Но еще больше данных, оно так получить не может.

Нарисуем вертикальную линию с правой стороны страницы. Это «осознанность». Допустим, что эта вертикальная линия может перемещаться влево. По мере ее движения влево мы получаем все более глубокий «транс». Когда линия заходит в область реактивного ума, мы получаем гипнотический транс. По мере того как линия перемещается все дальше в левую часть страницы и заходит на круги, которые мы называем «архивариусом», мы получаем амнезийный гипнотический транс. Поэтому, где бы мы ни поместили эту линию,

мы всегда будем видеть определенную степень транса. Нам нужно перемещать ее вправо от реактивного ума, рядом с уровнем ясного сознания, чтобы «я» могло воспринимать свое окружение и не давать проникать в разум нежелательным данным, из-за которых пациент может затем испытывать хронический дискомфорт. Если пациент мгновенно перескакивает из правой части в край левой, так что фактически там присутствуют только единицы внимания, обозначенные кругами, или же архивариус, и если он делает это в тот момент когда вы считаете от одного до семи, то он загипнотизирован. Когда он придет в сознание, он не будет знать, что произошло, потому что его «я» было отключено. Проводите ему терапию, потому что у него будет полный соник и все остальные восприятия, но будьте очень и очень осторожны при работе с его пренатальной областью. Он может быть неспособен осуществить рикол того, что происходило в момент последней инграммы, которая даже после того как вы начнете с ней работать, не будет сокращаться и обрушится со всей мощностью на «я» пациента после того, как он придет в себя. Кроме того, вы можете случайно сделать ему положительное внушение. Так что работайте преимущественно на отметке транса как можно правее от реактивного ума.

Характеристика единиц, которые мы называем архивариусом, напоминает характеристики архивариуса клированной основной личности. Следовательно, одитор может вступить в контакт с основной личностью любого пациента, поскольку нам доступен образец составляющих ее единиц. Одитор должен радоваться присутствию основной личности, и в ходе дальнейшего клирования он будет все чаще и чаще с ней встречаться. Человек является собой, его личность не меняется, она просто становится такой, каким он хотел быть в лучшие моменты своей жизни.

Единицы, примыкающие к банкам обычных воспоминаний, можно считать архивариусом. Однако архивариус может получать данные не только из банка обычных воспоминаний. В его распоряжении также находится весь инграммный банк, из которого он также может брать данные. Пре-клиры могут по-разному воспринимать временную ленту. Фактически, ленты как таковой там нет, а есть только невидимое время, по которому сознание, то есть, «я», может возвращаться в прошлое. Временная лента всегда существует, и она вытянута. У пациента все время появляются и исчезают новые идеи относительно этой ленты. Она может быть скомканной. Она может быть очень длинной. Может случиться такое, что пациент не может попасть на нее (шизофреники находятся в стороне от своей временной ленты). Но она существует всегда. Это система подшивания данных по времени, и «я» может вернуться назад по временным отметкам, если его просто попросить об этом. Если оно не может

этого сделать, значит, оно застряло в настоящем времени или в инграмме, и это легко исправить. И так далее.

Давайте посмотрим на инграммный банк. Мы нарисовали его в виде заштрихованного прямоугольника. Давайте немного поменяем концепцию и снова нарисуем эту схему, на этот раз изображая прямоугольники в виде треугольников, углы которых направлены вниз, а все остальное — банки обычных воспоминаний, анализатор (сознание) и «я» — оставим как на предыдущем рисунке. Сейчас это рабочая модель, аналогия того, с чем пытается вступить в контакт одитор. Похоже, что весь инграммный банк находится в заштрихованном треугольнике. На самом деле это не так; в треугольнике находятся только контуры инграммного банка, но нам нужно показать на рисунке, что он там находится. Следовательно, внизу у нас острый угол треугольника. На нем встречаются «я» и архивариус. Это нижняя вершина треугольника. И это происходит непосредственно после зачатия. Немного выше, скажем, через два с половиной месяца после зачатия, «я» и архивариусу уже немного труднее вступать в контакт. Между ними больше реактивных контуров. Через семь месяцев после рождения контакт еще более осложнен. А спустя двадцать лет жизни у большинства кейсов он практически невозможен в отсутствии дианетической терапии.

Следовательно, одитор обнаружит, что разумно будет начать с как можно более раннего периода пренатальной области. Если он сможет клировать период с момента зачатия и до рождения, включая сами роды, его задача будет выполнена на девять десятых. Его цель — клировать весь реактивный банк.

Реактивный банк похож на бронированную пирамиду, вершина которой остается незащищенной, и эта броня сходит, стоит дотронуться до вершины. На незащищенной вершине пирамиды находится реактивный ум. Одитор и преклир стремятся попасть в основную область, добраться до ранних инграмм и стереть основу основ путем пересказа, а затем двигаться дальше, стирая инграммы. Эти инграммы очевидным образом исчезают. Чтобы обнаружить их после исчезновения, на самом деле нужно приложить много усилий. Они существуют в виде воспоминаний в банке обычных воспоминаний, но эти воспоминания имеют так мало значения, будучи подшитыми в виде опыта, что они не могут больше аберрировать человека. Ничто в банке обычных воспоминаний не имеет аберрирующей силы. Аберрировать может только содержимое реактивного банка — моменты «бессознательности» и то, что в них записано, а также локи. Одитор в своей работе считает инграмму стертой после ее исчезновения, когда пре-клир больше не может вступить в контакт ни с какой ее частью, но это происходит только после того, как преклир как следует повторно

прожил инграмму и получил все связанные с ней соматики*.

Эта перевернутая пирамида в своей верхней части является аффектом. В своей нижней части она является основной причиной аберрации. Раствор, который скрепляет эту перевернутую пирамиду—это физическая боль и болезненная эмоция. Эта пирамида состоит из всей физической боли, когда-либо записанной организмом, и из всех болезненных эмоций, испытанных им.

Сначала одитор высвобождает болезненные эмоции из поздней жизни, в том виде, в котором они проявляются «на осознанном уровне». Он проходит такие моменты по той же технологии, как и инграммы, до тех пор, пока они не перестают оказывать воздействие на пре-клира. Затем он пытается добраться до основы основ, самой первой инграммы. Он сокращает все инграммы, которые попадают ему на пути к основной цели. В каждой сессии он пытается добраться до основы основ до тех пор, пока не будет уверен, что она у него в руках.

Основа основ—это самая нижняя точка перевернутой пирамиды. После того как одитор прорабатывает ее, начинается процесс стирания, в ходе которого «повторно проживается» инграмма за инграммой со всеми соматиками, и, наконец, процесс заканчивается. До того как одитор начнет работу с основой основ, он может проводить пре-клира через инграммы по двадцать раз, прежде чем они сократятся. Более ранние инграммы сокращаются после пятикратного прохождения. Затем он находит и стирает основу основ. Если к этому моменту у пациента есть соник, или же если соник был у него все время, инграммы начинают стираться через одно-два повторения.

Архивариус—это умный механизм. Одитор, который не обращает внимания на способность таких единиц внимания, сверх необходимого запутает кейс и увеличит продолжительность работы. Архивариус может выдавать данные по фразам, по соматикам и по времени. Какие бы данные он ни выдал, их воздействие обычно уменьшается по мере пересказа. Если одитор сотрудничает с архивариусом и не пытается им командовать, кейс пациента будет стабильно

* Вы можете вступить в контакт с архивариусом при помощи наркотических средств, лекарственных препаратов или гипноза, и также находить и сокращать инграммы. Но это слишком простое решение. В дианетической терапии мы делаем больше, чем это—мы пытаемся вновь объединить «я» и архивариуса, а не просто работать с архивариусом. Гипноанализ и наркосинтез потерпели неудачу, поскольку практикующим их специалистам ничего не было известно об инграммном банке, и поскольку они пытались работать только с архивариусом, не имея понятия, что он собой представляет. Желание пациента получать терапию, находясь в амнезийном трансе или под влиянием наркотиков—это попытка обойтись без «я» и возложить всю нагрузку на архивариус.

улучшаться и пациент достигнет состояния релиз или клир. Единственный момент, когда одитор не следует этому правилу—это техника повтора, которая будет описана ниже.

Мы отправляем «я» в состояние дианетической концентрации, возвращаем его в некоторый период жизни на временной ленте; архивариус выдает нам инциденты, которые пре-клир повторно переживает; одитор просит пре-клира пересказывать содержание инграммы до тех пор, пока не наступит ее облегчение, или до тех пор, пока она не «исчезнет»* (все инграммы в конечном итоге «исчезают» после стирания основы основ); одитор работает со всеми новыми данными, которые выдает архивариус, даже в ходе пересказа, чтобы пре-клир повторно их проживал. Вот из чего состоит работа по дианетике. Существует вспомогательная техника повтора и несколько ускоренных методов. Вот и вся терапия. Разумеется, необходимо ее развернутое описание, и оно будет представлено на последующих страницах, так что одитор получит все нужные ему данные. Тем не менее, выше приведен краткий обзор всей процедуры дианетической терапии.

* Слова «исчезать» и «стирать» применительно к инграмме, с которой идет работа, означают, что инграмма исчезает из инграммного банка. После этого ее нельзя найти в инграммном банке; она переподшивается в банки обычных воспоминаний.

ПРАВИЛА ВОЗВРАЩЕНИЯ

Инграмма не является живым существом, которое способно себя защищать, но, тем не менее, у нее есть такое свойство. Все фразы в инграмме могут считаться командами. Эти команды оказывают воздействие на аналитический ум, и он начинает допускать ошибки в вычислениях.

Методы дианетической терапии похожи на методы мышления. Все, что противостоит дианетике и одитору, постоянно и без исключений может точно так же противостоять аналитическому уму пациента. И наоборот, проблемы мышления пациента в ходе его обычной деятельности становятся проблемами одитора в ходе терапии.

Большую часть таких «команд», содержащихся в инграммах, невозможно вычислить никоим образом, поскольку команды противоречат друг другу или требуют совершения нерациональных действий. Невозможность их вычисления и ошибочное восприятие их как мыслей и принципов самой жизни — вот что делает пациента аберрированным. Давайте возьмем инграмму, которая связана с испражнениями матери. Она напрягает мышцы, которые сдавливают ребенка в ее утробе, и он впадает в «бессознательность». Затем, если у нее есть привычка разговаривать самой с собой (человек, который любит монологи), как и у огромного числа аберрированных женщин, она говорит: «Это просто ад! У меня внутри все забито. Все так переполнено, что я даже думать не могу. Ужасно, как мне это вынести?».

Это может стать основной областью. При приближении к инграмме механизм разума, отвечающий за сны и мечты (который по большей части мыслит каламбурами, вопреки мнению специалистов по символизму), может выдавать картинки адского пламени. Пре-клир может быть уверен, что он попадет в адское пламя, если продвинется по временной ленте в направлении инграммы. Кроме того, он может думать, что на его временной ленте все забито.

Это, вероятно, означает, что все инциденты расположены на его временной ленте в одном и том же месте. Такая ситуация вызвана высказываниями «это ад» и «внутри все забито». Давайте посмотрим, что произойдет из-за фразы «Все так переполнено, что я даже думать не могу». Пре-клир шмыгает носом, потому что думает, что речь идет о насморке. Что касается фразы «Ужасно, как мне это вынести?», — пре-клир охвачен эмоцией ужаса при мысли о том, чтобы прикоснуться к инграмме, потому что команда говорит ему, что это слишком болезненно, чтобы вынести. Кроме того, из-за буквального восприятия

инграммных команд, пре-клир может считать, что он был слишком ужасным ребенком, чтобы мать выносила его в утробе.

Эмоциональная реакция на слово «ад», которая приходит из другой инграммы на временной ленте пре-клира, может выражаться в том, что пре-клир будет рыдать при словах «гори в аду». Поэтому он не хочет пересказывать содержание этой инграммы. Кроме того, он боится ее, потому что «ужасно, как мне это вынести?».

То, что мать просто вела рассуждения о необходимости слабительного в присутствии воображаемого собеседника, никогда не принимается в расчет. Реактивный ум нерационален, он мыслит тождествами и пытается отдавать команды аналитическому уму.

Аналитический ум, не располагая иными данными, кроме данных, поступающих из инграммы, реагирует на эту неразумность совершенно буквально.

Давайте рассмотрим другой пример. Родители занимаются сексом. У ребенка есть соматика в виде переменного давления. Это не болезненный опыт и, к слову, неважно, насколько болезненными являются такие инграммы в настоящем времени при их рестимуляции, и независимо от их силы, при вступлении с ними в фактический контакт боль, которую повторно проживает пре-клир, имеет очень слабый характер, какой бы она ни была в момент получения. Это просто тряска тела ребенка в утробе матери, ничего больше. Но мать говорит: «Милый, я боюсь, что ты в меня кончишь. [в англ. яз. глагол *come* означает как «входить», так и «кончать»]. Я просто умру, если ты в меня кончишь. Пожалуйста, не кончай в меня!».

Как поступит аналитический ум? Он будет думать о том, что это половой акт? Будет ли он волноваться о риске беременности? Нет, и еще раз нет. В инграмме, которая заставляет преклира думать о половом акте, говорится: «Думай о половом акте!», а в инграмме, в которой содержится волнение по поводу беременности, говорится: «Я переживаю, что забеременею». В этом опыте боль не так сильна, но присутствует ясная фраза о том, что в инграмму нельзя входить. «Не входи в меня!». Он ведь умрет, если сделает это, так? Там ровно такие слова. И пациент болтается на временной ленте до тех пор, пока одитор не применит технику повтора (см. ниже).

Как насчет другого типа инграмм? Предположим, что наш бедняга пациент по несчастью носит прозвище «младший». Предположим, его зовут Ральф, и его отца тоже зовут Ральф. (Будьте осторожны с кейсом младшего, они могут быть чрезвычайно сложными).

У матери есть интрижка на стороне с парнем по имени Джим (если у вас есть сомнения, ознакомьтесь с отчетом Кинси). Соматика при половом акте не сильнее той, которую ощущаешь, когда на тебя аккуратно садятся, но пациенту

приходится нелегко. Мать: «Милый, ты замечательный. Хотела бы я, чтобы Ральф был похож на тебя... Но это не так. Он не знает, как возбудить девушку». Любовник: «Ральф нормальный мужик. Мне он нравится». Мать: «Ты даже не представляешь, какой он гордый. Если он узнает про нас, это его убьет. Он просто умрет, я знаю». Любовник: «Не переживай, он ничего не услышит».

Эта инграмма — просто конфетка, и она встречается гораздо чаще, чем можно предположить, пока не посмотришь на мать с точки зрения эмбриона. Анализатор не сможет проводить вычисления с такими данными. Поэтому это повод для беспокойства. (Беспокойство — это противоречивые инграммные команды, которые невозможно вычислить).

Ральф-младший обнаруживает, что он сексуально очень зажат. Это аберрирующий шаблон. Когда мы будем работать с ним в рамках терапии, мы найдем расчет на сочувствие в связи с любовником матери. В конце концов, он сказал, что Ральф нормальный мужик и что Ральф ему нравится. Разумеется, для реактивного ума существует только один Ральф, и это Ральф-младший. Наш пациент не может приблизиться к инграмме, потому что считает, что если он к ней прикоснется, то потеряет друга. Кроме того, Ральф-младший постоянно испытывает аберрированное беспокойство по поводу гордости других людей. Когда в терапии дело доходит до этой темы, он всеми силами пытается от нее уклониться. Ведь если он узнает об этом, «это его убьет». Кроме того, у него есть еще одно проявление: заблокированный соник. В инграмме говорится, что Ральф ничего не услышит. Это связано с выживанием. Так считают клетки. Поэтому Ральф ничего не слышит, когда дело доходит до риколы. У него будут и другие случаи заблокированного соника; его мать вела беспорядочную половую жизнь, а это в целом означает заблокированную вторую динамику. Блокированная вторая динамика означает, что она не любит детей. Другим словами, это кейс попытки аборта, при которой тело Ральфа-младшего протыкали столько раз, что он мог бы поделиться дырками с целой сыроварней. Когда он стал взрослым, у него мог развиваться усиленный слух, потому что он в целом боится «жизни». Тем не менее, его рикол соника равен нулю. Поэтому эту инграмму нужно высвободить из демонских контуров, которые существуют в виде «впечатлений» и приходят пре-клиру на ум. Одитор, который принимает все, что бы ни сказал об этом пациент, вскоре догадается о содержании инграммы и «взорвет» ее техникой повтора.

Давайте посмотрим на кейс матери, которая, будучи самой благопристойностью вперемешку с нытьем, обнаруживает, что беременна, и приходит к врачу. Мать: «Мне кажется, я беременна. Какой ужас, если так и есть». Доктор какое-то время ее ощупывает, и ребенок в утробе (а это наш пре-клир тридцать лет спустя) впадает в «бессознательность». Врач: «Не думаю». Мать: «Мне

серьезно так кажется. Вот же засада. Я просто знаю, что беременна». Доктор (еще активнее ощупывая ее): «Ну, трудно сказать так рано».

Прямо в этой инграмме говорится, что наш пациент беременный. Если посмотреть на него, то вы увидите животик. Это просто хорошее выживание, вот что это такое. В ходе терапии мы узнаем, что он боится своего существования: «Какой ужас, если так и есть». И внезапно он не может перемещаться по временной ленте. По какой причине? Он попал в засаду. Это не означает, что он забеременел, это означает, что он застрял. Кроме того, он не сможет об этом рассказывать. По какой причине? Потому что «трудно сказать так рано». В конечном итоге он вообще об этом не говорит. Мы высвобождаем его временную ленту техникой повтора.

Ох уж этот наш язык, когда мы говорим то, что не имеем в виду! Дайте его в руки идиотскому реактивному уму и посмотрите, какие разрушения он нанесет! Все воспринимается буквально! Частью аберрированного шаблона у человека, у которого была вышеописанная инграмма, стала большая осторожность при высказывании любого мнения. Все-таки «трудно сказать так рано».

Давайте рассмотрим инграмму девушки-пациента, у которой был очень аберрированный отец. Он бьет мать, потому что боится, что она беременна, и у него заблокированы первая, вторая, третья и четвертая динамики. Отец: «Пошла вон! Вон! Я знаю, что ты мне врал! Ты уже была не девственницей, когда я на тебе женился. Надо было давно тебя убить! И сейчас ты беременна! Пошла вон!».

Спустя примерно пять недель после зачатия, наша девушка впадает в «бессознательность» из-за удара в живот, полученного своей матерью. Это тяжелая инграмма, потому что она включает в себя болезненные эмоции, которые девушка не может нормально драматизировать. Аберрированный шаблон проявляется в те моменты, когда мужчина обвиняет ее во лжи — она впадает в истерику. Она была девственницей, когда вышла замуж через двадцать один год после получения этой инграммы, но была убеждена в обратном. У нее были «детские галлюцинации» о том, что отец хочет ее убить. Она постоянно боится забеременеть, потому что в инграмме говорится о том, что она беременна сейчас, а это значит постоянно, поскольку время — это последовательность моментов «сейчас». В ходе терапии мы пытаемся добраться до этой инграммы. Мы возвращаем пациентку в основную область, и внезапно она говорит о том, что произошло, когда ей было пять лет. Мы снова возвращаем ее в основную область, и она говорит о том, что произошло, когда ей было десять. Одитор, наблюдая такую реакцию, понимает, что имеет дело с «командой отталкивания». В ней говорится: «Пошла вон!», и пациент отходит

в другую область. Одитор понимает, что не так, применяет технику повтора, и сокращает или стирает инграмму.

Аналитический ум постоянно и неизменно реагирует на такие инграммы таким образом, как если бы он исполнял команды. Он ведет себя на временной ленте так, как говорят ему инграммы. Он проводит вычисления о кейсе или о жизни в том направлении, которое ему диктуют инграммы. Инграммы—это очень полезные штуки! Хорошее, настоящее выживание! Настолько хорошее, что любого уложат в могилу.

Одитора не особенно волнуют фразы, которыми сопровождается терапия. В полученной пре-клиром инграмме того, как отец бьет мать, говорится: «Вот тебе! Вот тебе, дрянь! Вот тебе!»,—и это означает, что у нашего пациента, скорее всего, будет склонность к клептомании. (Такие вещи являются полноценными источниками воровских побуждений, и опыт показал, что после того как одитор стирает все такие инграммы у пациента, тот перестает воровать). Пациент с удовольствием перескажет содержание этой инграммы, потому что в ней содержится соответствующее указание на «выдачу», которое получает аналитический ум.

Есть отдельный вид инграмм, в которых говорится: «А ну вернись! Стой здесь!»,—и это любимая фраза отцов. Пациент немедленно возвращается к инграмме после начала терапии.

Он идет прямо к ней в момент ее обнаружения. При пересказе команда теряет свою силу. Тем не менее, в период существования такой инграммы, пока она не была обнаружена, она была способна запросто отправить человека в психиатрическую лечебницу, где он лежал бы в позе зародыша. Пациентов таких лечебниц, которые не получали электрический шок или префронтальную лоботомию и которые страдают от такого вида душевных расстройств, можно освободить от таких инграмм и вернуть в настоящее время просто посредством техники повтора. Иногда это занимает всего полчаса.

Таким образом, функция анализатора, который перемещается по временной ленте и проводит вычисления на основании данных из инграмм, напоминает детскую игру, в которой нужно передвигать по клеткам фишки. Эта игра на самом деле может быть придумана по аналогии с временной лентой и инграммными командами. Она похожа на детскую игру, в которой передвигают фишки по полю. Нужно ходить по клеткам, останавливаться на тех, на которых написано «Пошла вон!», что значит возвращаться в настоящее время или идти в его направлении. Нужно ходить по клеткам и терять ход, потому что в клетке, на которой мы остановились, написано «Стой здесь!», и игрок остается на ней до тех пор, пока одитор его оттуда не вытащит при помощи

техники повтора (поскольку пациент проходит терапию, надолго он на этой клетке не останется). Затем нужно ходить по клеткам до тех пор, пока не дойдешь до клетки, на которой написано «Засыпай», и на ней игрок должен заснуть. Нужно ходить по клеткам до тех пор, пока не встанешь на клетку, на которой написано: «Никто не должен узнать», — и там просто не будет клетки. Нужно ходить по клеткам до тех пор, пока не дойдешь до клетки, на которой написано «Мне страшно», — и игрок будет испытывать страх. Нужно дойти до клетки, на которой написано: «Я должен уйти», — и игрок уходит. Нужно снова ходить по клеткам, пока не дойдешь до клетки, на которой написано: «Я не здесь», — и клетки снова не будет. И так далее, и тому подобное.

Существует несколько классов команд, которые в особенности беспокоят одитора. Поскольку разум фактически мыслит частично посредством возвращения, особенно когда вспоминает, даже если сам человек не возвращается в прошлый момент, все эти команды затрудняют также и процессы мышления. В ходе терапии такие команды особенно досаждают одитору и постоянно являются объектом его внимания.

Первый класс — это команды, заставляющие пре-клира уйти в другое место. В разговорной речи одиторов они называются «командами отталкивания». К этому классу относятся фразы типа «Убирайся!», «Даже не думай возвращаться», «Мне нужно держаться от этого подальше» и др., включая комбинации слов, которые буквально означают уход.

Второй класс — это команды, заставляющие пре-клира оставаться там, где он находится. К ним относятся такие фразы как: «Стой здесь», «Посиди тут и подумай», «Вернись и сядь», «Не могу уйти», «Мне нельзя уходить» — и т. д.

Третий класс — это команды отрицания, которые, если понимать их буквально, говорят, что инграммы не существует: «Меня здесь нет», «Это никуда не приведет», «Мне нельзя об этом говорить», «Не помню» — и т. д.

Четвертый класс — это команды группировки, которые, если понимать их буквально, говорят, что все инциденты находятся в одной точке на временной ленте: «Все запутано», «Все происходит одновременно», «Все происходит в один момент», «Я сведу с тобой счеты» — и проч.

Пятый класс — это команды перенаправления, которые направляют пре-клира в неверном направлении, заставляют его идти в более ранний инцидент в то время, как он должен был идти в более поздний, и в более поздний, когда ему нужно идти в более ранний и др. «Ты не можешь сейчас вернуться», «Повернись» и др.

Команда отталкивания толкает пре-клира обратно в настоящее время. Команда удержания удерживает его там, где он находится. Команда отрицания заставляет его чувствовать, что инцидента не существует. Команды четвер-

того класса, команды группировки, сводят в одну точку его временную ленту, так что она как бы исчезает. Команда перенаправления меняет направление движения пре-клира по временной ленте с точностью до наоборот.

Когда пре-клир вступает в контакт с инграммой, он начинает «аналитически» на нее реагировать. При рестимуляции инграммы команды начинают воздействовать на анализатор и, несмотря на то, что анализатор может быть твердо убежден, что он самостоятельно выработал реакцию, он фактически функционирует на основании содержания инграммы или инграмм.

Ниже приведено описание техники повтора.

Когда пре-клир движется по временной ленте и вступает в контакт с инграммами, он наталкивается на области «бессознательности», которые заблокированы «бессознательностью» или эмоцией. Когда он добирается до самых ранних инграмм, он начинает бесконечно зевать. Это вызвано не командой «Засыпай». Так высвобождается бессознательность (и одиторы называют такое проявление «выкипанием»). Пре-клир может на протяжении двух часов мямлить, впадать в «бессознательность», выглядеть так, как будто его накачали наркотиками, начинать засыпать — и все это в отсутствие соответствующей команды.

Отключение анализатора является частью сумятицы, вызванной инграммами. Когда пре-клир возвращается в прошлые инциденты и вступает в контакт с инграммой, он испытывает ослабление аналитической силы, что означает, что он становится гораздо менее способным мыслить в указанной области.

Выкипание «бессознательности» — это необходимый для терапии процесс, поскольку такая «бессознательность» может быть рестимулирована в повседневной жизни человека, и в момент рестимуляции его умственные способности немного (или сильно) отключаются, а его мыслительные процессы — замедляются.

Таким образом, «бессознательность» снижает уровень осознания пре-клира в любой момент вступления с ней в контакт. Пре-клир находится в своем внутреннем мире, он бормочет всякие глупости, и его речь затруднена. Его анализатор пытается проникнуть сквозь преграду, которая отделяет пре-клира от инграммы. Пре-клир, который находится в таком состоянии, очень подвержен влиянию инграммных команд.

Когда одитор просит пре-клира пройти через инграмму и пересказать ее содержание (несмотря на то, что одитору известно, что такая «бессознательность» будет выкипать на протяжении нескольких минут и, в конечном итоге, пре-клир прорвется сквозь нее), пре-клир может заявить, что он «не может сейчас вернуться». Одитор быстро это отмечает. Это проявление инграммной команды. Одитор не сообщает пациенту о своей догадке; пациент обычно не осознает, что именно говорит. Если у пациента продолжают возникать труд-

ности, одитор говорит ему: «Скажи: «Я не могу сейчас вернуться». Пациент повторяет эту фразу, и одитор просит его повторять ее снова и снова. Внезапно пре-клир испытывает соматику и вступает в контакт с инграммой.

При проведении интервью одитор незаметно для пациента точно записывает фразы, касающиеся заболеваний и дианетики, которые использует и повторяет пациент. Если одитор обнаруживает, что пациент, к примеру, настаивает на том, что он «не может никуда пойти», он отправляет пациента в состояние дианетической концентрации и просит его повторять эту фразу.

Повторение этой фразы вновь и вновь заставляет пациента отправиться назад по временной ленте и вступить в контакт с инграммой, в которой эта фраза содержится. Может случиться, что при работе с этой инграммой не наступает облегчение, поскольку перед ней есть слишком много других инграмм, но облегчение не наступает только в том случае, когда та же самая фраза встречается в более ранней инграмме. Поэтому одитор продолжает применять технику повтора и отправляет пациента все раньше и раньше по временной ленте. Если все идет правильно, пациент часто усмехается или смеется от облегчения. Это значит, что работа с этой фразой закончена. Инграмма не была стерта, но то, что от нее осталось, больше никогда не будет влиять на ход терапии.

Все действия, которые пациент предпринимает, чтобы справиться с инграммами, и все слова, которыми он описывает такие действия, обычно содержатся в самих инграммах. Техника повтора позволяет высвободить заряд с этих фраз, и пре-клир может добраться до соответствующих инграмм. Разумеется, в ходе применения этой техники пациент может изредка попадать в неприятности, но неприятности, в которые можно попасть в рамках дианетической терапии, не очень тяжелые.

Инграмма, которая рестимулируется в обычной жизни, может оказывать — и оказывает — очень сильное воздействие. Убийства, изнасилования и поджоги, попытки аборта, отставание в развитии в школьном возрасте — это последствия таких инграмм. Однако, приближение к ним в рамках дианетической терапии осуществляется по другому каналу, который близок к источнику инграммы. Обычно, когда инграмма воздействует на ничего не подозревающего человека, она обладает громадной моторной и речевой силой, соединяя большое количество контуров в разуме, которые должны были бы использоваться для разумного мышления, и в целом создает хаос: ее контакты «впаяны» в анализатор и не могут быть им отсоединены. В рамках терапии пациент идет в направлении инграммы, и одно это действие позволяет начать разъединять эти «постоянные связи в электропроводке». Пациент может «застрять» в инграмме, которая, если не поработать с ней в рамках терапии, может заставить его свернуться в позу зародыша, и его транспортируют в ближайшую

психиатрическую лечебницу. Во время терапии, которая представляет собой возвращение в прошлые инциденты по временной ленте, сила воздействия наиболее мощной команды удержания ограничена: пациент может добраться до команды удержания, которая в обычной жизни вызвала бы у него психоз: вероятно, единственным проявлением этого после команды «Вернись в настоящее время» стало бы то, что пациент просто открыл бы глаза, не возвращаясь при этом в настоящее время. Он не подозревает, что на него воздействует команда удержания, до тех пор, пока одитор, который следит за такими проявлениями, не начинает применять технику повтора.

ОДИТОР: Ты в настоящем времени?

ПРЕ-КЛИР: Конечно.

ОДИТОР: Как ты себя чувствуешь?

ПРЕ-КЛИР: У меня немного болит голова.

ОДИТОР: Закрой глаза. Скажи: «Будь здесь».

ПРЕ-КЛИР: Хорошо. Будь здесь. Будь здесь. Будь здесь. (Несколько раз)

ОДИТОР: Ты движешься?

ПРЕ-КЛИР: Нет.

ОДИТОР: Скажи: «Засада. Засада».

ПРЕ-КЛИР: Засада. (Несколько раз)

ОДИТОР: Ты движешься по ленте?

ПРЕ-КЛИР: Неа.

ОДИТОР: Скажи: «Я в ловушке».

ПРЕ-КЛИР: Я в ловушке. Я . Черт, голову больно!

ОДИТОР: Продолжай повторять.

ПРЕ-КЛИР: Я в ловушке. Я в ловушке. Я в ловушке. Больно! Очень сильно болит! (Его соматика усиливается по мере приближения к инграмме, которая удерживает его по ту сторону «бессознательности»).

ОДИТОР: Продолжай повторять.

ПРЕ-КЛИР: Я в ловушке. «О господи, я в ловушке. Мне отсюда не выбраться. Мне ни за что не выбраться. Я в ловушке!».

ОДИТОР: Подойди к случаю еще ближе. Убедись, что там больше ничего нет.

(Этот прием применяется для того чтобы пре-клир не повторял то, что он только что сказал, и продолжал работать с инграммой).

ПРЕ-КЛИР: Голова болит! Можно мне вернуться в настоящее время?

ОДИТОР: Пройди через этот случай снова. (Если пре-клир выдает так много заряда, он будет чувствовать себя несчастным и в следующий раз ему будет трудно снова попасть в этот инцидент).

ПРЕ-КЛИР: «О господи, я в ловушке. Я боюсь, что я в ловушке! (появляются новые слова). Мне отсюда ни за что в жизни не выбраться. Я в ловушке. Мне ни за что не выбраться. Я в ловушке!». (комментирует) Она плачет. «Зачем я вообще вышла за него замуж?».

ОДИТОР: Как твоя голова?

ПРЕ-КЛИР: Меньше болит. Это мерзко. Она бьет себя кулаком в живот. Так нельзя! Черт тебя побери!

ОДИТОР: Повторно пройди через этот случай. Давай убедимся, что там больше ничего нет. (Тот же самый прием, который предназначен для того чтобы пре-клир не повторял сказанное им ранее, а рассказывал о том, что теперь исходит из инграммы). Если он будет повторять содержание инграммы по памяти, а не повторно проживать ее, она не исчезнет).

ПРЕ-КЛИР: (Выполняет команду, получает несколько новых слов и звуков, включая звук ударов по животу и звук автомобильного клаксона (с грушей) с улицы снаружи дома). Только не говори мне, что нужно снова через это проходить.

ОДИТОР: Расскажи мне об этом еще раз.

ПРЕ-КЛИР: Ну, она пытается проломить мою голову и избавиться от меня. Так что я набросился на нее и избил ее до полусмерти.

ОДИТОР: Повторно пройди через инграмму.

ПРЕ-КЛИР: (Начинает выполнять команду, и внезапно понимает, что инграмма, которая напоминала пружину, свернутую в петлю, выпрямилась, и в тем местах, где были петли, появились новые данные). «Нужно придумать, что я скажу Гарри. Он на меня набросится». (Вот и источник шутки: «набросился» и проч)..

ОДИТОР: Пройди этот случай снова. Там может быть что-то еще.

ПРЕ-КЛИР: (Выполняет команду, предыдущая часть инграммы сокращается, появляются два новых звука: звук шагов и звук льющейся из крана воды). Затем он счастливо смеется по этому поводу.

Инграмма высвобождена, и она может не исчезнуть полностью. Такое может случиться, если с этой инграммой работают раньше, чем с основной (основ).

Здесь мы видим технику повтора и сокращение инграммы посредством пересказа. После вступления в контакт с основной основой эта инграмма может проявиться вновь и иметь при этом очень слабый дополнительный заряд, но она уже потеряла всю аберрирующую силу и не может больше вызвать у пре-клира головную боль или иное заболевание психосоматического характера. И все же силы этой инграммы, пока пациент не вступил с ней в контакт в рамках терапии, было достаточно, чтобы заставить этого пациента в детстве кричать от ужаса каждый раз, когда он обнаруживал, что не может выбраться из закрытого пространства (клаустрофобия).

Техника повтора—это отдельная стадия дианетической терапии, которая требует от одитора искусства. При наличии настойчивости и терпения любой одитор может преуспеть в других стадиях этой науки, обладая при этом минимальными умственными способностями. Но чтобы применять технику повтора, одитор должен для целей терапии научиться думать, как инграмма. Ему придется следить за тем, как пациент ведет себя на временной ленте. Ему придется следить за типом реакции пациента и выводить на основании этого заключение о том, команда какого рода оказывает влияние на пациента, в то время как сам пациент не сотрудничает в этом или же просто об этом не знает. Это не означает, что техника повтора сложна—это не так. Однако, способность одитора ее применять является основной причиной того, что продолжительность работы с кейсом у разных одиторов разная. Это однозначно является способностью. Это означает искусно играть в вышеупомянутую игру. Где застрял пре-клир, и какая команда этому поспособствовала? Почему пре-клир внезапно перестал сотрудничать?

Где находится эмоциональный заряд, который замедляет работу с кейсом? При помощи техники повтора одитор может разрешить все подобные проблемы, а искусный одитор разрешает их гораздо быстрее, чем неискусный.

Как научиться думать, как инграмма? Когда Рональд Росс обнаружил, что насекомые переносят на себе бактерии, он посчитал необходимым думать, как насекомое. Инграмма представляет собой аналогичную опасность.

Для целей терапии нужно научиться думать, как инграмма.

Одитор не может и не должен смотреть на мир глазами пациента и гадать, почему по средам тот не ест ничего кроме цветной капусты. Это аберрация, а одитору нет нужды угадывать источники аберраций или психосоматических заболеваний: все они со временем проявятся, и он по мере продолжения своей работы многое о них узнает. Однако одитор должен быть способен обеспечить ровное движение пациента по временной ленте, перемещать его назад

в основную область и затем вперед для сокращения инцидентов. Текущим решением является техника повтора. Нужно, чтобы вы понимали, что в дианетике может развиваться целое искусство применения техник на практике, или даже набор таких видов искусства: в отсутствие такой эволюции и улучшения человек был бы недоволен своим собратом. Недавно у нас появилась техника повтора, которая стала нашей лучшей техникой, и критерием ее эффективности стало то, что она неизменно срабатывает на всех кейсах. Одитор должен быть способен применять ее, если ему нужно получить от кейса что-то, похожее на результат. Когда такой одитор—или любой одитор—уже поработал с несколькими кейсами, и ему известен характер зверя, то есть инграммы, он может самостоятельно разработать улучшенные техники, и ему даже следует это сделать. Единственный недостаток техники повтора состоит в том, что она должна применяться искусным одитором.

Быть искусным не значит болтать без умолку. В дианетическом одитинге это было бы очень глупо. В действительности, одиторам, которые только начинают работать с кейсами, практически неизменно так нравится звучание собственного голоса и ощущение собственного мастерства, что бедному пре-клиру очень редко выпадает возможность рассказать о чем-то, что приходит из его реактивного банка, а ведь это именно пре-клир должен достичь состояния клир, именно у него есть самые точные сведения, и именно он может проводить оценку.

Быть искусным с точки зрения техники повтора означает быть способным выбирать из потока речи или действий пациента именно то, что содержится в инграммах, то, что мешает пре-клиру добраться до инграмм и проходить их, и так далее. Техника повтора применяется только к действиям, а не к аберрациям.

Например, у нас был настолько «запечатанный» кейс, что понадобилось тридцать часов практически непрерывной техники повтора, чтобы сломать стену между аналитическим умом и инграммами. Важно понимать, что инграмма не была бы инграммой, если бы пре-клир мог с легкостью вступить с ней в контакт. Любая инграмма, до которой легко добраться и в которой не содержится эмоционального заряда, имеет такую же аберрирующую силу, как и стакан газировки.

Молодой женщине, у которой был рикол соника, хотя слух был чрезмерно усиленным, а работа эндокринной системы была настолько нарушена, что она стала старухой в двадцать два года, понадобилось семьдесят пять часов терапии, прежде чем она смогла вступить в контакт хоть с чем-то в основной области. Это невероятно, но так и произошло. Семьдесят пять часов работы с пациентом, у которого отключен соник и который не находится на своей временной ленте, помогут кейсу получить успехи. Однако, эта девушка, у которой был

рикол соника, давно уже должна была находиться на пути к состоянию клир, но ей еще нужно было добраться до основы основ. Этот кейс был окончательно урегулирован при помощи одной лишь техники повтора. В нем практически не было команд удержания или отталкивания. Была просто видимость того, что вся пренатальная область представляет собой пустое место.

Инграмма, которая не является рационально воспринимаемым воспоминанием, просто представляет собой набор волн или иной тип записи, который оказывает воздействие на аналитический и соматический ум и управляет речью, мускульным усилием и деятельностью прочих частей тела. Аналитический ум, находясь под воздействием драматизируемой инграммы, может добавлять к мыслям и действиям свои собственные данные для того, чтобы их оправдывать и делать их рациональными. Однако, это не помогает человеку осознавать присутствие инграммы. Когда пациент впервые приближается к инграмме в рамках терапии, ему сначала кажется, что инграммы там нет. Чтобы разобраться с такой инграммой, может потребоваться три сессии. Поскольку одитор и пациент работают со многими инграммами, это не означает, что у пациента будет три пустых сессии, поскольку «я» при возвращении должно несколько раз пройти поверх инграммы, чтобы она смогла «проявиться». Это важно знать. Работа с инграммами похожа на то, как если бы вы запрашивали данные у разума аберрированного человека и не находили их, и затем снова спрашивали через неделю — и тогда уже получали их. Главный принцип терапии заключается в том, что если вы продолжаете запрашивать данные, то в конечном счете доберетесь до инграммы. Повторное возвращение в пренатальную область само по себе позволяет в конечном итоге проявить инграммы в такой области, и аналитический ум сможет с ними работать и сокращать их. Это медленный процесс.

Техника повтора, несмотря на то, что инграмма проявляется на протяжении нескольких сессий, позволяет очень сильно ускорить процесс.

В случае с молодой женщиной выше, если бы одитор не применил технику повтора, то, вероятно, для того чтобы она смогла вступить в контакт с инграммами, понадобилось бы еще пятьдесят или шестьдесят часов работы. Техника повтора позволила урегулировать эту проблему, когда одитор заметил, что девушка повторяет фразу: «Я уверена, что есть причина тому, что в детстве я была несчастна. В конце концов, брат изнасиловал меня в пятилетнем возрасте. Я уверена, что это было где-то в моем детстве, гораздо позже. Мать ужасно меня ревновала. Я уверена, что это было позже».

Эта девушка, как можно предположить, прошла обучение в одной из школ психотерапии, когда училась в колледже, там ее научили, что секс и витаминны вызывают аберрации в разуме, и она часто рассуждала о том, что, хотя

она и не возражает против того, что она называла «анализом», она считает, что глупо думать, что зародыш может что-то слышать. Она дошла до области перед рождением и заявила, что хорошо себя чувствует. Однако она не видела самого рождения. Это важно. Основная инграмма или инграммы в основной области (в течение фазы зародыша) не могут исчезнуть и не исчезают без терапии, и когда пациент не может вступить в контакт с инцидентом рождения и получить хотя бы одну соматику, совершенно точно, что перед этим инцидентом есть еще что-то. Если бы рождение было первой инграммой, любой человек смог бы стать клиром за пять часов. Пациент может видеть рождение, и при этом у него еще остается сотня тяжелых пренатальных инцидентов. Что касается этой девушки, она ничего не видела. Ее образование замедлило кейс: она постоянно пыталась находиться в настоящем времени и «вспоминать», используя память, в которой было столько блоков, что она даже не помнила полное имя своей матери. (Она начала делать так после того, как побывала в руках психиатров в течение десяти лет, и ее просили только «вспоминать»). Как уже было замечено, перед рождением она чувствовала себя хорошо, ощущала околоплодную жидкость и была уверена в том, что жизнь в утробе прекрасна. Она совершенно не видела несоответствия в том, что могла ощущать околоплодную жидкость, а также испытывать ощущение плавания в теплой и удобной утробе, и одновременно считать, что воспоминаний о пренатальном периоде не существует. Одитор не сделал ни единой попытки ее переубедить. Она занимался своим делом, отправляя ее в этот период и обратно, используя различные механизмы.

В конце концов она спросила, существует ли пренатальный опыт, и одитор ответил ей, что существует то, что существует, и что если бы воспоминаний о пренатальном периоде не существовало, она не смогла бы ничего вспомнить, но если такие воспоминания существуют, то ей бы это удалось. Вот пример хорошего одитора, который не принимает ничью сторону. В конце концов, дианетика, как сказал один одитор, «просто показывает товар» и не предпринимает попыток его продать.

Одитор использовал технику повтора с разными фразами. Она перемещалась по временной ленте, так что где-то там была команда отрицания. После того как у одитора кончились абсолютно все идеи, он внезапно осознал, что девушка очень часто повторяет фразу «гораздо позже».

ОДИТОР: Скажи «Гораздо позже» и вернись в пренатальную область.

ДЕВУШКА: «Гораздо позже. Гораздо позже» и т. д. (сильно скучает и не сотрудничает).

ОДИТОР: Продолжай. (Никогда не говорите: «Давай дальше», потому что эта фраза будет воспринята буквально.

Если вам нужно, чтобы пациент продолжил проходить инграмму или пересказывать ее содержание, говорите: «Продолжай», и: «Пройди ее повторно», — когда нужно повторно пройти инграмму, которую пре-клир уже один раз прошел).

ДЕВУШКА: «Гораздо позже. Гораздо... » У меня соматика в лице! Как будто на него что-то давит. (Это была хорошая новость, поскольку одитор знал, что у нее отключены болевые ощущения, начиная с середины пренатального периода, и поэтому более поздние соматики не проявлялись).

ОДИТОР: Вступи с этим в более тесный контакт и продолжай повторять.

ДЕВУШКА: «Гораздо позже. Гораздо позже». Это ощущение усиливается. (Естественно, так и происходит. При применении техники повтора соматика усиливается до тех пор, пока пациент максимально точно не воспроизведет фразу. Если у кейса отсутствует соник, фраза будет косвенно воздействовать на «я», а к кейсу, у которого есть соник, звук приходит в виде звука.

ОДИТОР: Продолжай.

ДЕВУШКА: «Гораздо... » Я слышу голос! Вон там. Вот он! Ничего себе, это же мой отец!

ОДИТОР: Слушай, что он говорит, и повторяй его слова.

ДЕВУШКА: Он разговаривает с моей матерью. Это давление очень неприятное. Оно как будто идет вверх и вниз. Мне больно!

ОДИТОР: Повторяй его слова.

ДЕВУШКА: Он говорит: «Милая, я сейчас не буду в тебя кончать. Лучше подождать, и гораздо позже у нас будет ребенок». А вот голос моей матери. Мне больно от этого давления. Вот оно стало значительно меньше. Забавно, как только я услышала его голос, давление уменьшилось.

ОДИТОР: Что говорит твоя мать, если ты ее слышишь?

ДЕВУШКА: Она говорит: «Тогда я вообще не хочу, чтобы ты входил!». Она злится! Соматика прекратилась. (В этот момент соитие родителей закончилось).

ОДИТОР: Вернись в начало случая и перескажи его.

ДЕВУШКА: (Возвращается в начало, и ее соматика также возвращается). Интересно, чем это они заняты? (пауза) Я слышу хлюпанье. (пауза, стыд) Ой!

ОДИТОР: Перескажи содержание инграммы.

ДЕВУШКА: В начале присутствует легкое ощущение ритма, и затем ритм убыстряется. Я слышу звук дыхания. Сейчас действие более энергичное, чем раньше, но оно ощущается слабее, чем в первый раз. Затем оно прекращается, и я слышу голос своего отца: «Милая, я сейчас не буду в тебя кончать. Лучше подождать, и гораздо позже у нас будет ребенок. Не думаю, что я настолько люблю детей. И потом, моя работа...». А моя мать его толкает, потому что я чувствую острую соматику. «Тогда я вообще не хочу, чтобы ты входил! Какой же ты бесчувственный!».

ОДИТОР: Вернись в начало случая и перескажи его.

ДЕВУШКА: (Несколько раз пересказывает содержание инграммы, и соматика в конечном итоге пропадает. Она чувствует радость по этому поводу, но не говорит о своих сомнениях в существовании пренатального опыта).

Так работает техника повтора. Для этого конкретного кейса понадобилось двести фраз в рамках техники повтора, и подошла только одна из них. В самом начале проявлялось совсем немного инграмм, которые архивариус с готовностью выдал одитору, и одитор просто делал догадки, исходя из ассортимента команд отрицания. В более позднем инциденте могли содержаться — и содержались, при отсутствии соматики — многочисленные фразы, которые можно было использовать. Однако архивариус остановился на этой фразе, потому что она была ранней, и ее можно было стереть.

Архивариус кейса со множеством блокировок редко выдает что-то, что невозможно было бы сократить. Одитор никогда не оставляет инграмму, которую таким образом выдает ему пациент, пока не предпримет все усилия, чтобы пациент ее пересказал для целей сокращения такой инграммы. К слову, в таком случае архивариус подвел бы одитора, если выдал бы инграмму рождения, так как тогда инграмма бы не стерлась и это привело бы к потраченным впустую часам работы, а у пациентки на протяжении нескольких дней болела бы голова. Одитор подвел бы архивариуса, если бы не сократил инграмму, которую выдал ему последний, заставляя девушку проходить инграмму несколько раз до момента исчезновения соматики и голоса отца. Эта инграмма оставалась скрытой, потому что в ней содержалась такая фраза. Фактически, это был половой акт. В инграмме, казалось, говорилось о том, что инциденты будут обнаружены позже в ее жизни. Кроме того, в инграмме говорилось о том, что в нее нельзя входить.

Техника повтора иногда будет навлекать на пациента небольшие неприятности тем, что его будет «затягивать» в инциденты, которые не стираются.

Это редкость, но архивариус будет иногда выдавать более поздний инцидент, а не более ранний. Тем не менее, это не ошибка архивариуса. Помните: инграммы подшиваются по теме, соматике и времени, и одитор может использовать любой из этих критериев. Когда архивариус начинает реагировать на запрос и выдает соматику в ответ на фразу, произнесенную в рамках техники повтора, которую одитор выбрал из потока слов пре-клира, и все же соматика не исчезает, или вместе с ней не появляется голос (у кейса, у которого есть соник, или же просто не исчезает у кейса, у которого отсутствует соник), архивариус должен разобрать целую кипу материала. Поэтому одитор, понимая это, обнаружив отсутствие голоса и то, что соматика не исчезает, просит пре-клира повторять одну и ту же фразу и отправляет его все раньше и раньше по временной ленте. В какой-то части тела, не связанной с текущим инцидентом, может проявиться другая соматика. Архивариус «достает» более ранний случай, после того как тот, который он смог «достать» до того, не вызвал у пре-клира значительной реакции. С такой более ранней инграммой работают аналогичным образом. По мере того как пре-клир повторяет фразу, соматика может стать сильнее, но голос все еще может не появиться. Одитор отправляет пре-клира в более ранний инцидент. Архивариус снова «достает» более ранний случай, после того как предыдущий случай позволил получить определенные данные. В этот раз включается более ранняя соматика, которая, вероятно, относится примерно к основной области кейса, который ранее не касался этой области, и на этот раз пре-клир слышит голос. Инграмма сокращается. Другими словами, архивариус готов рискнуть и нарваться на неприятности ради того, чтобы пре-клир смог разобраться с некоторым количеством соматик, а одитор смог получить основной инцидент.

Существуют разные вариации работы с техникой повтора. Поскольку файлы подшиваются по теме, соматике и времени, одитор может использовать не только фразы. Он может отправить пре-клира в «область наибольшей интенсивности соматики», и часто может получить результат, несмотря на то, что такой подход менее надежен, чем работа по темам, и не настолько безопасен. К слову, пре-клир не прочь пойти в «область наибольшей интенсивности» соматики, потому что соматики в тысячу раз слабее, чем первоначальная агония, несмотря на то, что они сами по себе достаточно сильны. В настоящем времени, когда пре-клир не находится в терапии, интенсивность такой соматик может стать очень большой, как, например, мигрень.

В таком случае пре-клира можно вернуть в момент получения этой соматики, когда ощущение, скорее всего, было самым сильным, и на выходе вы получите легкую тупую боль, которая бывает с похмелья. Это иллюстрирует тот принцип, что любой вход в кейс лучше, чем отсутствие входа вообще. Воз-

вращение и стандартная техника применения дианетической концентрации позволяют приблизиться к источнику, и, если пре-клир вступает с ним в контакт, аберрирующая сила инграммы сокращается, несмотря на количество ошибок в работе одитора.

Таким образом, возвращение в момент «наибольшей интенсивности» соматики не является чем-то очень болезненным. Фактически пре-клир испытывает максимальную интенсивность соматики в тот момент, когда он находится в полном сознании и еще не вступил в контакт с инцидентом. Однако, при возвращении в момент «максимальной интенсивности» пре-клир часто может вступить в контакт с инцидентом, который после этого будет сокращен. Если же в инграмме с «максимальной интенсивностью» соматики содержится фраза «Я этого не переживу!», «Это меня убивает» или «Мне страшно», то пре-клир будет реагировать на нее соответствующим образом. Если он не реагирует, то это значит, что у него перекрыты эмоции, а это другая проблема, о которой мы поговорим позже.

Аналогичным образом одитор работает с временными отметками на временной ленте пре-клира. В уме существуют очень точные часы. Архивариус очень хорошо знает об этих часах и при возможности выполняет относящиеся к ним указания. Одитор, которому нужно, чтобы пациент отправился в прошлый инцидент «за шесть минут до того, как была произнесена эта фраза», обнаружит, что пре-клир находится в моменте за шесть минут до фразы, несмотря на то что инцидент является пренатальным. Одитор может также отправлять пре-клира вперед по временной ленте, минута за минутой, по своему выбору. Он может провести пре-клира через инцидент таким образом: «Одну минуту спустя, две минуты спустя. Прошло три минуты», и так далее. Одитору не нужно ждать фактического истечения такого периода, он просто просит пре-клира переместиться по временной ленте. Он может попросить пре-клира идти по временной ленте с пятиминутным, часовым или суточным интервалом, и, если там нет инграмм, которые удерживали бы пре-клира или иным образом влияли бы на его перемещение, одитор может перемещать пре-клира по временной ленте по своему выбору. Было бы очень хорошо, если бы одитор мог отправлять пре-клира в момент зачатия и затем просить его отправиться на час позже, на два часа позже, и так далее, и таким образом добраться до первой инграммы. Тем не менее, в вопросе задействованы и другие факторы, не только временные, и такой план нереалистичен, несмотря на то, что он хорошо звучит. Когда одитор пытается отправить пре-клира в момент до начала инцидента, чтобы убедиться, что пре-клир верно определяет момент начала, он использует технику перемещения по временным отметкам. Возвращая пре-клира на пяти- или десятиминутные интервалы, одитор может иногда обна-

ружить, что пре-клир идет назад в очень длинный и сложный инцидент и что головная боль пре-клира, с которой он пытается справиться, на самом деле была получена за несколько часов до того периода, в котором она была получена по мнению одитора. В таком случае, у пре-клира есть вторая инграмма, связанная с более ранней, и одитор не сможет убрать такую вторую инграмму, пока не урегулирует первую.

На самом деле, техника перемещения по временным отметкам имеет ограниченную сферу применения. Одитор, который пытается отправлять пре-клира все раньше и раньше по времени, обнаружит, что кейс пре-клира все больше и больше искусственно рестимулируется и что это мешает работе. Техника повтора дает лучший результат, и архивариусу с ней проще работать. Техника перемещения по временным отметкам используется для того, чтобы пре-клир подобрался как можно ближе к основной области (ранний пренатальный период), и затем, если архивариус не может просто справиться с инграммами, которые можно стереть одну за другой, одитор применяет технику повтора. Техника перемещения по временным отметкам и техника «прохождения соматик» имеют ограниченную сферу применения. Проверить, насколько они могут оказаться полезными, можно в серии экспериментов.

Существуют следующие законы возвращения:

1. Пациент, который возвращается в прошлые инциденты, теоретически, в большей степени реагирует на те команды, которые приходят из временного промежутка, предшествующего тому, в котором находится пре-клир на временной ленте, и в меньшей степени — на команды, которые расположены позднее этого периода.
2. Пре-клир реагирует на те инграммные команды, которые: (а) находятся в хронической рестимуляции, либо (б) расположены рядом с ним на временной ленте. Поэтому, если в инграмме говорится: «Мне страшно», то ему страшно. Если там говорится: «Я лучше умру, чем буду на это смотреть», — так он и поступит. Если команда, к которой он приближается, звучит: «Я хочу спать», — он начнет засыпать. Если она говорит: «Забудь», — он забудет. Команды, которые находятся в хронической рестимуляции, придают личности человека ложные характеристики: «Я никогда ни в чем не уверен», «Я не знаю», «Ничего не слышу» и так далее, и такие команды, скорее всего, находятся в хронической рестимуляции. Если архивариус не выдаст их, тем не менее, работайте с кейсом по таким командам. Спустя какое-то время они поддадутся.
3. Действия пре-клира на временной ленте и состояние самой этой ленты находятся исключительно под управлением инграммных команд, которые могут подразделяться на команды отталкивания, удержания, отрицания,

группировки и перенаправления. (Повторяем, что эти состояния достаточно различаются, так же, как и слова в языке: например, инграммная команда «я не знаю, прихожу я или ухожу» может очень запутывать работу с инграммой. Команда «я сейчас не могу вернуться» заставляет пре-клира идти все позже и позже по временной ленте).

4. Инграммная команда проявляется либо в осознанной речи пре-клира после сессии терапии, либо непроизвольно выдается пре-клиром в качестве предположительно «аналитических» мыслей, когда он приближается к месту расположения команды.
5. Инграмма не является осознанным и рациональным воспоминанием, она представляет собой подборку непроанализированных восприятий, и с ней можно вступить в контакт посредством возвращения и прохождения через нее, приближения к ней, прохождения поверх нее или просто запрашивая ее местоположение.
6. Архивариус выдает одитору все данные, которые он может получить из инграммного банка. Одитор должен оказывать содействие архивариусу, сокращая заряд или тяжелые переживания, которые предлагает ему архивариус. Это осуществляется посредством пересказа пациентом содержания инграммы. (В противном случае архивариус выдаст столько материала относительно рестимулированной инграммы, что больше не сможет «доставать» файлы.

Нередко одиторы не сотрудничают с архивариусом. Однако, еще нужно поискать такой архивариус, который не будет сотрудничать с одитором, кроме случаев, когда он придерживает данные, которые нельзя сократить).

Одитор может использовать следующие техники:

1. Возвращение, при котором пре-клира отправляют в самый ранний инцидент на его временной ленте до начала собственно терапии.
2. Техника повтора, при которой одитор запрашивает у архивариуса данные по определенным темам, в особенности по тем темам, которые затрудняют процесс возвращения и перемещения по временной ленте, и которые помогут пре-клиру вступить в контакт с инграммой.
3. Техника перемещения по временным отметкам, при которой пре-клир может перемещаться на короткие или на длинные расстояния на временной ленте, получив конкретное указание относительно количества времени, на которое ему нужно вернуться или на которое ему нужно пройти вперед, либо возвращение или перемещение по временным промежуткам. (Также полезно будет выяснить, перемещается ли вообще пре-клир, или же в каком направлении он движется по временной ленте, для того чтобы обнаружить воздействие, которое на него может оказывать инграмма).

4. Техника определения местоположения соматики, при которой обнаруживают момент получения соматики, чтобы выяснить, была ли она получена в конкретной инграмме, или же обнаружить инграмму, в которой содержится такая соматика.

ЭМОЦИИ И ЖИЗНЕННАЯ СИЛА

Эмоция играет очень важную роль в терапии. Во второй части этой книги мы говорили об этом предмете и приблизительно поделили его на три категории: (а) эмоции, которые содержатся в инграммных командах, тем самым смешивая физическую боль собственно с эмоциями; (б) эмоции, которые связаны с эндокринными реакциями тела, и у людей в состоянии клир они подчиняются аналитическому уму, а у аберрированных людей — аналитическому и реактивному уму, и (в) эмоции, которые содержатся в инграммах, закупоривающих свободные единицы Жизненной силы.

Дальнейшая работа с эмоциями и их исследование, несомненно, позволят нам еще лучше их понимать. Тем не менее, в настоящее время у нас имеется рабочая теория эмоций. Мы можем пользоваться теми данными, которые у нас есть, и получать с их помощью результаты. Когда у нас будет больше данных, мы сможем получать лучшие результаты, но сейчас мы можем делать так, что люди достигают состояний релиз и клир. Если мы будем рассматривать эмоцию как захваченную и удерживаемую жизненную силу и если мы будем следовать общим инструкциям, которые позволяют ее высвободить, любой пре-клир получит очень большие победы; мы действительно позволяем ему получить наибольшие победы посредством высвобождения эмоции.

В рамках прикладной науки дианетики мы можем применять принцип «нажатия кнопки». Мы знаем, что работу двигателя можно остановить нажатием на выключатель и что повторное нажатие снова его запускает, и что сколько раз мы ни выполняли бы нажатие, двигатель будет все так же останавливаться или запускаться. Мы применяем силу, которая для нас так же окутана тайной, как и электричество для Джеймса Клерка Максвелла.

Давным-давно Бенджамин Франклин наблюдал существование электричества и проделывал с ним интересные опыты, но он не уделял этому много времени и не мог управлять электричеством. Философ Бергсон выделил фактор, названный им *lan vital*, жизненная сила. Человек живет, и должна быть сила или поток чего-то, в силу чего он продолжает оставаться живым; когда человек мертв, эта сила или поток отсутствуют.

Так представляли себе жизненную силу во времена Бенджамина Франклина. Так же, как он описывал электричество, так же и Бергсон описывал жизненную силу. Сегодня дианетика пребывает на стадии развития, которую можно сравнить со стадией понимания электричества во времена Джеймса Клерка

Максвелла или же очень близко к такой стадии. Нам известно, что жизненную силу можно описать в виде определенных формул, и мы можем использовать такие уравнения. Мы можем выдвинуть теорию о том, что «жизненная сила» и то, что называется определенным видом «эмоции», на самом деле похожи или являются одним и тем же. Эта теория может быть ошибочной, но ошибаться мог и Джеймс Клерк Максвелл. В самом деле, теории Максвелла могут оставаться ошибочными; но, по крайней мере, у нас есть электрические лампочки. В рамках дианетики мы совершенно уверены, что большая часть убеждений отражает естественные законы: это крупномасштабные вычисления. Мы не уверены в том, что мы полностью описали эмоцию, и это отсутствие уверенности продлится до тех пор, пока мы не возьмем мертвеца и заново не накачаем его жизненной силой. За исключением такой крайности,

мы твердо убеждены в том, что эмоция представляет собой жизненную силу.

К примеру, мы можем взять девушку, провести исследование ее опыта, допустим, при помощи электрического энцефалографа (прибора для измерения нервных импульсов и реакций)*, затем продолжить с ней работу на основании полученных сведений в двух направлениях.

Первый вариант негуманен, и мы, разумеется, не будем его применять, однако: ее можно сделать больной или свести с ума постредством применения данных, полученных таким образом. (Если данные получены в терапии, это происходит посредством фактического вступления в контакт с инграммами, а инграмма, с которой пациент вступил в контакт, будучи в состоянии дианетической концентрации, теряет свою аберрирующую силу: поэтому дианетическая терапия не может привести к описанному выше результату). Второй и более важный для нас факт состоит в том, что использование тех же самых данных позволит этой девушке восстановить всю силу, интерес, настойчивость и стабильность в жизни, а также все возможное физическое и душевное благополучие. Если бы мы не могли получать результаты в двух этих направлениях, у нас не было бы решения, как минимум, в рабочем виде.

* Электрический энцефалограф, гипноскоп, карты интеллекта, тесты для различных динамик и так далее — это инструменты, механически содействующие дианетике. Они главным образом используются при проведении исследований. Их можно использовать на практике, если они доступны и если одитор умеет с ними работать, но, как правило, они исключены из практического использования и в настоящее время не требуются для проведения терапии. Я надеюсь, что недалек тот день, когда какой-нибудь химик изобретет совершенный «транс-газ», с помощью которого можно будет ускорить процесс клирования шизофреника, и, я думаю, какой-нибудь инженер создаст прибор для измерения нервных импульсов, достаточно дешевый, чтобы его можно было широко применять. В настоящий момент мы можем обойтись без таких устройств, неважно, насколько они могут быть востребованы в будущем.

(К слову, пусть беллетрист, который почувствует искушение написать роман ужасов на основании первого варианта, не забудет упомянуть о том, что данные были получены при помощи аппарата, сложность конструкции и мастерство использования которого поставили бы в тупик доктора Франкенштейна, и о том, что в рамках дианетической терапии пациент неизбежно вступает в контакт с данными в источнике: так что аппарат необходим в сюжете для того, чтобы не касаться источника, поскольку в тот момент, когда мы коснемся его в терапии, он потеряет силу, как заголовки вчерашних газет, так что давайте не будем ставить пьесы о дианетике в духе «Газового света» — в них будут содержаться технические неточности).

Это не так просто, как электричество, с той точки зрения, что эмоции невозможно включать и выключать. В рамках дианетической терапии их можно только включать. Таким образом, у нас имеется реостат, который невозможно отключить, и который, когда мы перемещаем ползунок, возвращает человеку все больше и больше силы по динамикам и дает ему возможность все лучше и лучше управлять такой силой.

Человек устроен так, что он должен быть самоопределенным организмом. Другими словами, он может действовать максимально эффективно, пока способен оценивать данные в отсутствие искусственно вызванных навязчивых состояний или механизма вытеснения («зажатая семерка» в вычислительной машине). Когда человек подпадает под внешнее определение, то есть, его заставляют что-то делать или не дают ему действовать в отсутствие его собственного рационального согласия, он становится животным, которое действует по принципу нажатой кнопки. Фактор «нажатой кнопки» проявляется настолько явно, что одитор при проведении терапии, обнаруживая ключевую инграммную фразу (и не высвобождая ее), может использовать эту фразу какое-то время для того чтобы заставить пациента кашлять, смеяться или прекратить кашлять или смеяться по выбору одитора. В этом случае, поскольку одитор получил данные из источника — пациент вступил в контакт с самой инграммой, и это лишило ее некоторого объема силы — механизм нажатия кнопки не будет срабатывать долгое время и неизбежно отключится через двести-триста нажатий. Все попытки урегулировать человеческих существ при помощи болевых побуждений и данных, набранных в прошлом различными школами, непреднамеренно представляли собой случаи применения этого механизма. Если не дотрагиваться до самой инграммы в моменте ее возникновения, то последствиями ее воздействия можно пользоваться бесконечно, так как ее сила никогда не уменьшится. Тем не менее, если пациент вступит с ней в контакт в моменте ее возникновения, то прикоснется к первоначальной записи и, таким образом, она потеряет свою силу. «Урегулирование челове-

ских существ» и то, что люди очень описательно называют «психологией», по факту представляют собой использование аберрирующих фраз и звуков человека по принципу нажатия кнопки. Дети находят такие фразы и звуки у своих родителей и используют их, когда хотят отомстить. Офисный работник обнаруживает, что его начальник не терпит переполненных мусорных корзин, и поэтому его корзина всегда полна. Боцману на судне становится известно, что один из матросов каждый раз испытывает отвращение, когда при нем произносят слово «нытик», и использует это слово, чтобы смутить этого моряка. Это война между аберрированными людьми с использованием механизма нажатия кнопок. Жены обнаруживают, что их мужья морщатся, злятся или перестают что-то делать, услышав определенные слова, и начинают использовать такие слова в качестве кнопок. Мужья, в свою очередь, обнаруживают кнопки своих жен и, таким образом, не дают им покупать одежду или садиться за руль.

Такая оборона и наступление между аберрированными людьми вызвана тем, что одни кнопки начинают реактивно нападать на другие кнопки. Можно управлять целым народом, если нажимать на кнопки людей, которые при этом будут реагировать. Рекламщики узнают о таких кнопках и используют их для продвижения средств от «запахов тела» и от запора.

В сфере развлечений и песнетворчества есть целые наборы кнопок, использование которых вызывает аберрированные реакции. Порнография нравится тем людям, у кого есть кнопки насчет порнографии. Правительства, которые предоставляют хлеб и зрелища, нравятся тем людям, у которых есть кнопки «позаботьтесь обо мне» и другие кнопки. Можно сказать, что раз вокруг так много кнопок, нет необходимости обращаться к разумности.

Эти же самые кнопки, поскольку они являются «семерками», зажатыми болью и эмоциями (ложными данными, которые инграммы вводят в компьютер, и у каждого общества свой определенный набор инграмм), сводят людей с ума, делают их больными и в целом вносят в жизнь хаос. Единственные кнопки, которые есть у человека в состоянии клир — это те кнопки, которые его собственный компьютер предлагает ему для выживания по четырем динамикам на основании оценки опыта, который самостоятельно оценивается компьютером. Поэтому, не будучи марионеткой в руках недобросовестных или хитрых людей, человек в состоянии клир сохраняет свое здоровье и здравомыслие.

Тем не менее, неверно считать, что человек в состоянии клир безэмоционален, что он сама холодная рациональность и что он является напряженным рабом своих собственных вычислений. Его компьютер работает настолько быстро, на стольких уровнях и одновременно производит столько вычислений без участия «я» (хотя его «я» может провести оценку любого из таких вычислений на его собственный выбор), что интроверсия или интенсивное осозна-

ние себя у него минимальны. Интроверсия—это состояние аберрированного человека, чей плохой компьютер борется с большим объемом неопределенности и «зажатыми семерками» в инграммах, такими как: «Я должен это сделать. Мне просто необходимо это сделать. Но я лучше передумаю».

Разница в скорости вычислений человека в состоянии клир и аберрированного человека огромна. Но есть и более значимая разница—разница в жизненной силе. Очевидно, что у динамик есть определенный потенциал силы. Эта сила проявляется себя в виде стойкости в жизни, настойчивости в делах, энергии в мышлении и в том, что человек совершает действия и применяет свои способности, чтобы испытывать удовольствие. Динамики клеток тела человека могут быть не сильнее динамик клеток тела кошки. Однако, динамики человека в целом гораздо сильнее, чем динамики любого животного. Считайте, как хотите, но человек, по сути своей, более живой по причине того, что у него более переменчивые реакции. Выражение «более живой» означает, что осознанное и эмоциональное побуждение человека жить гораздо больше, чем аналогичное побуждение у других жизненных форм. Если бы это было неверным, человек не покорил бы себе другие царства. Несмотря на то что предпринимает акула или бобр, когда перед ними встает угроза окончательного вымирания, акула и бобр теряют свою важность, когда встречаются с динамиками человека: кожу акулы носят в виде куртки, ее печень едят, чтобы получить витамины, а мех бобра украшает женские плечи.

Фундаментальный аспект этого принципа прослеживается в единственной реакции. Животным нравится выживать в своем окружении, и они стараются к такому окружению приспособиться. У самого опасного животного—или бога—то есть, у человека, немного другая идея. Учителям в школах древности нравилось говорить бедным слабоумным аберрированным людям, что им нужно встать лицом к лицу с реальностью. Встать лицом к лицу с реальностью—это оптимальное действие.

Единственная трудность в том, что оно не является таковым для человека. В то время, как эти учителя совершали фундаментальную ошибку, предполагая, что аберрированный человек не желает смотреть на свое окружение, он на самом деле был просто неспособен это сделать из-за инграмм. Они считали, что если просто встать лицом к лицу с реальностью, человек станет разумным. Вероятно, так оно и есть, но это не приводит к победе человека над природными условиями и иными формами жизни. У человека есть кое-что еще: некоторые называют это творческим воображением, некоторые так, некоторые эдак, но какое бы название ни давали этой способности, она сводится к интересному факту, что человек не удовлетворяется простым вставанием «лицом к лицу с реальностью», как большинство других жизненных форм. Человек застав-

ляет реальность встать лицом к лицу с ним. Пропагандируемая «необходимость встать лицом к лицу с реальностью», так же, как и пропаганда того, что человека можно свести с ума «детскими иллюзиями» (что бы этот термин ни значил) не учитывает, что бобр за века эволюции строил плотины из грязи и продолжает их строить, а человек за полвека перешел от плотин на мельничном пруду, сделанных из камня и древесины, к конструкциям вроде гидроэлектростанции Гранд-Кули, глобально меняет многие аспекты значительной части природы — от пустыни до плодородной почвы, от ручейка до разряда молнии. Это может быть не настолько поэтично, как описывал Руссо, не так красиво, как хотелось бы какому-нибудь «любителю природы», но таковая новая реальность. Две тысячи лет назад китайцы возвели стену, которую было бы видно с Луны, если бы кто-то сидел на ней и смотрел на Землю; три тысячи лет назад человек превратил Северную Африку в зеленую и плодородную область; десять тысяч лет назад он занимался чем-то еще; но при этом человек всегда добивался именно тех улучшений, которые были нужны именно ему.

Человека можно охарактеризовать каким-то дополнительным качеством или, вероятно, этого качества у него настолько больше, что это похоже на нечто совершенно новое.

Тем не менее, это небольшое отступление от терапии; мы говорим об этом просто как об очередном аспекте жизненной силы. Если человек обнаруживает, что у него «все меньше и меньше жизненной силы», это значит, что он где-то теряет ее свободные единицы. Все свободные единицы жизненной силы, как общества, так и отдельного человека, создают дополнительный импульс, необходимый для обработки земель Северной Африки, разделения атомного ядра или полета к звездам. Схематическая теория этого процесса — но помните, что только теория, и дианетика может без нее обходиться — состоит в том, что у каждого человека есть определенное, довольно большое количество единиц силы. Они могут быть сгруппированы, и их число может увеличиваться по мере увеличения «энтузиазма», но для наших целей мы будем считать, что человек: как отдельная личность, так и общество — и ту, и другое моно рассматривать как организм — располагает некоторым числом таких единиц и может использовать их в любой час или день. Он может по мере необходимости создавать такие единицы или просто работать с имеющимся их количеством, но это к делу не относится. Дело в том, что количество таких единиц жизненной силы определяет то, насколько жив человек в любой день или час.

Считайте это его динамическим потенциалом, который приведен на схеме выше.

Что же происходит с динамическим потенциалом аберрированного человека? В его банке много инграмм. Нам известно, что инграммы могут «спать»

на протяжении всей его жизни и так ни разу не «включиться», и нам известно, что «включиться» могут любые из них или все они, и что они ждут появления рестимулирующих факторов в его окружении, которые приведут их в действие. Нам известно, что уровень необходимости аберрированного человека может внезапно повыситься, и человек поднимется над всеми включенными инграммами, а также нам известно, что деятельность, связанная с высоким потенциалом выживания, дает такому человеку возможность получить удовольствие, и его инграммы могут оставаться нерестимулированными, хотя и включенными. Мы также можем предположить, что инграммы, полученные человеком в разные периоды жизни, могут фактически выключаться и оставаться выключенными в результате больших изменений в обстановке или в шансах на выживание.

Тем не менее, обычно несколько инграмм постоянно остаются включенными и хронически рестимулируются окружением человека, и, если он меняет обстановку, старые инграммы могут выключиться, но впоследствии включатся новые инграммы.

Многие аберрированные люди находятся в состоянии хронической рестимуляции, которая обычно запускает спираль деградации, и человек начинает быстро по ней опускаться.

С точки зрения жизненной силы инграмма при включении механически захватывает и удерживает как можно большее количество свободных единиц жизненной силы. Внезапная и сокрушительная рестимуляция инграммы позволяет ей захватить еще больше единиц жизненной силы. Если брать средний кейс, каждая рестимуляция захватывает и удерживает большую часть оставшейся жизненной силы. Когда человек стремится к своей истинной цели, связанной с выживанием (в отличие от фальшивой цели, которую навязывают ему инграммы), на волне энтузиазма или побудительного стимула он возвращает себе определенное количество таких единиц. Тем не менее, он находится в спирали деградации и не может вернуть себе столько же единиц жизненной силы, сколько содержится в инграммном банке, за исключением совершенно исключительных обстоятельств. Поэтому в контексте настоящей теории действия жизненной силы можно сказать, что инграммный банк захватывает все больше и больше единиц жизненной силы из их запаса у человека. Инграммный банк меняет предназначение таких единиц жизненной силы и заставляет их выдавать себя за динамики (это можно пронаблюдать в кейсе маниакальной инграммы и в кейсе сильной эйфории), а также навязывать свое управление соматическому и аналитическому уму. Единицы жизненной силы в инграммном банке не доступны для использования в виде свободных эмоций или свободного действия, и вместо этого они используются против самого человека.

Этот факт подтвердился в ходе наблюдений: чем более рестимулирован аберрированный человек, тем меньше у него свободных эмоций. Если мы говорим о маниакальной инграмме (чрезмерно хвалебная инграмма, содействующая выживанию), то жизненная сила у такого человека исходит напрямую из такой инграммы и его поведение, несмотря на степень энтузиазма или эйфории, фактически, очень аберрировано. Если даже в аберрированном состоянии у него столько жизненной силы, то когда он достигнет состояния клир, у него ее будет еще больше, и она будет исходить из разумного источника. (Мы проверили этот факт).

Мы продемонстрировали паразитический характер «демонских контуров», в которых задействованы части аналитического ума и его процессов. Такой паразитический характер присущ инграммам и проявляет себя разными способами. Допустим, у человека есть тысяча единиц жизненной силы и, когда он достигает состояния клир, у него появляется способность направлять их на то, чтобы жить полной жизнью. В кейсе маниакальной инграммы, «содействующей выживанию», которая находится в рестимуляции, жизненная сила привязывается к инграммной команде и дает человеку, скажем, пятьсот единиц искусственного побуждения действовать по динамикам.

Другими словами, энергия исходит из одного и того же источника: у такой инграммы в самом лучшем случае меньше силы, чем у всего организма, будь он отклирован. (Такой аспект кейса маниакальной инграммы или невротика, считающего себя суперчеловеком, вводил в заблуждение некоторых учителей старых школ психоанализа и заставлял их очень аберрированно считать, руководствуясь недостаточными наблюдениями, что душевные расстройства являются единственным источником способности человека выживать; эту идею можно развенчать в лабораторных условиях простым клированием одного из таких кейсов маниакальной инграммы или других аберрированных людей). В инграмме используется та же энергия, которая ею же и извращается, и по тому же принципу инграммы захватывают аналитический ум. Инграмма не только не обладает собственной жизнеспособностью, но и растрчивает жизненную силу носителя, как все паразиты. Это чрезвычайно неэффективно. Если к электрической цепи подключить устройство, по действию сравнимое с инграммой, это приведет к «фиксированию» некоторых функций оборудования, которые должны были бы оставаться переменными, и вдобавок будет истратит на себя электроэнергию, необходимую этому оборудованию, за счет удлинения проводников и порчи конденсаторов и ламп.

В человеческом разуме инграмма проявляет наибольшую мощь в плане содействия в виде маниакальной инграммы, направляя организм и заставляя его проявлять дикое буйство и мономанию.

«Супер-продавец», чрезмерно энергичный рубаха-парень, фанатичные и, очевидно, неубиваемые приверженцы религий — подпадают под классификацию кейса маниакальной инграммы. Избыток «энергии» у таких людей, даже в тех случаях, когда она такая же темная, как у Торквемады, или такая же разрушительная, как у Чингисхана, является объектом восхищения многих людей. Маниакальная команда, как мы разъясним ниже, является «вспомогательной» инграммной командой, «содействующей выживанию», которая заставляет человека иметь определенный фиксированный вектор действий. Однако, инграмма обладает ровно тем количеством «энергии», которое есть у носителя, и она способна захватить лишь такую часть анализатора, которая имеется в наличии.

Давайте рассмотрим пример мощной маниакальной инграммы, которая проявляет 500 условных единиц жизненной силы и действует с их помощью. Предположим, что у существа имеется 1000 условных единиц жизненной силы. Возьмем, к примеру, Александра Македонского. В большинстве случаев маниакальная инграмма не содействует динамикам обычного человека, и его динамики рассеиваются, как рассеивается поток электронов, если перед ним поставить препятствие. Можно пронаблюдать рассеянную деятельность, рассеянные мысли, неразрешаемые проблемы и отсутствие порядка. У такого человека 950 единиц из 1000 могут быть захвачены инграммными банками, и при этом они могут быть настолько противодействующими, что человек проявляет способность действовать, располагая всего 50 единицами. В случае Александра Македонского можно предположить, что его маниакальная инграмма соответствовала общему направлению его собственной основной цели. Его основной целью было стать сильным правителем, и так получилось, что маниакальная инграмма совпала с этой целью: человек с большой способностью и личной выдающейся доблестью получает 500 единиц от маниакальной инграммы, начинает верить в то, что он бог, и завоевывает весь известный на тот момент мир. Его учили верить в то, что он бог, в его маниакальной инграмме говорилось, что он бог, и в ней присутствовала команда удержания.

Александр Македонский завоевал мир и умер в возрасте 33 лет. Он мог удерживаться в маниакальном состоянии, только пока подчинялся маниакальной инграмме, а когда он перестал ей подчиняться, его вейланс сменился, он перестал вести себя маниакально и инграмма, понукая его болью, привела к тому, что вектор его деятельности рассеялся. Инграмма, полученная им от матери Олимпии видна даже сейчас, по прошествии многих веков. В ней, должно быть, говорилось, что он должен стать жизнерадостным богом, который завоеует весь мир, и должен продолжать его завоевывать, и что он должен постоянно стремиться все выше и выше.

Вероятно, это была какая-то ритуальная песнь его матери, которая была верховной жрицей на острове Лесбос и которая, очевидно, получила травму прямо перед проведением ритуала. Она ненавидела своего мужа Филиппа. Ее решением стало родить сына, который завоюет весь мир. У Александра Македонского было, как минимум, пятьдесят или сто таких «полезных» инграмм, неистовых молитв женщины, достаточно аберрированной, чтобы убивать. Таким образом, можно предположить, что он проводил свои завоевания до тех мест, куда он больше не смог растягивать линию поставок для своего войска, и в этот момент он, разумеется, больше не мог подчиняться инграммному приказу, и боль, которая содержалась в инграмме, обернулась против него.

Инграммы диктовали ему нападение с целью завоевания, и они усиливали свою команду болью: после того как Александр Македонский больше не мог проводить завоевания, боль атаковала его самого. Однажды он осознал, что умирает, и умер через неделю на пике своей славы. Так работает маниакальная фраза из инграммы в большом масштабе.

Предположим, что Александр Македонский, которого только воспитание, а не инграммы, настраивало бы обратиться против отца, и только мольбы, а не инграммы, призывали бы завоевать мир, достиг состояния клир. Ответ: при условии достаточной и рациональной мотивации он, несомненно, мог бы завоевывать мир и наслаждался бы результатом и в восемьдесят лет. Откуда мы это знаем?

Человек с маниакальной инграммой, у которого 500 единиц жизненной силы устремлены в направлении цели, достигает состояния клир. Теперь у него есть 1000 единиц разумного вектора в сторону цели. Он ровно в два раза сильнее, чем во времена, когда им управляла мощная маниакальная инграмма, и его основная цель может быть аналогичной, но теперь ее можно реализовать и она не обернется против него в тот момент, когда он достигнет цели или потерпит неудачу.

Это клинический случай, теория о жизненной силе. Она была сформулирована в попытке объяснить наблюдаемые явления. Теория может быть ошибочной, но наблюдаемые данные не лгут. Однако, теория может быть близка к истине, насколько она позволяет предсказывать значительное количество явлений, о существовании которых ранее ничего не было известно, другими словами, это полезная теория.

Она возникла после того, как была полностью сформулирована теория дианетики, благодаря появлению странного факта, который имеет жизненно важное значение для специалиста по дианетике: пре-клир продвигается в терапии ровно настолько, сколько у него высвобождается эмоционального заряда из реактивного банка.

Цели и настойчивость аберрированного человека заблокированы ровно настолько, сколько эмоционального заряда находится в его инграммном банке. Восстановление потенциала выживания такого человека увеличивается ровно настолько, сколько энергии высвобождается из инграммного банка. Его здоровье улучшается ровно настолько, сколько энергии высвобождается из инграммного банка.

Инграммы, в которых содержится наибольший заряд — это инграммы, связанные с потерей предполагаемых факторов выживания.

Поэтому и была сформулирована теория о жизненной силе. Человек, у которого были стерты маниакальные инграммы, проявляет гораздо больше фактической силы и энергии, чем до клирования. Количество единиц жизненной силы у любого «нормального» человека, который достигает состояния клир, сравнимо с количеством единиц жизненной силы у клированного человека, у которого была стерта маниакальная инграмма.

Несомненно, теория будет дорабатываться в ходе дальнейшей работы и наблюдений. Тем не менее, в настоящее время она является рабочей. Это одна из «научных теорий», которые были разработаны для того, чтобы объяснить некое действие или серию наблюдений. В нашем случае она полностью совпадает с основными положениями дианетики, поскольку позволяет предсказывать данные, которые затем могут быть обнаружены, и при этом не призывает к отбрасыванию предыдущих данных, которые были предсказаны в рамках основ математики и философии дианетики.

Как мы считаем, мы по факту говорим не о неясном термине «эмоция», а о жизненной силе. Эта жизненная сила значительно увеличивается за счет достижения успехов и получения удовольствия в целом и, согласно теории, возрастает за счет условных единиц удовольствия. Другими словами, удовольствие «перезаряжает» батарейки или делает возможным такую повторную «зарядку», и у людей в состоянии клир приводит не к мягкотелости, а к возобновлению деятельности, поскольку лень имеет инграммную природу.

Удовольствие — это жизненно важный фактор: творческая и конструктивная деятельность, преодоление познаваемых препятствий на пути к цели и размышления о достижении прошлых целей объединяются и позволяют «перезарядить» жизненную силу. К примеру, человек, который имел огромный успех, потерял его и поэтому заболел, находится не в рациональном цикле действия, а в цикле инграммных команд. Он каким-то образом перестал подчиняться инграммной команде и поэтому страдает от боли.

«Вундеркинды», которые «перегорают» в раннем возрасте, на самом деле, как это выясняется в терапии, перегорают так же, как выключенная доменная

печь. Любой «вундеркинд» — это навязанное состояние: подумайте о мечтах, которые его мать добавляла в его инграммы. Ей больно: «Я никогда себе не прощу! Если я причинила боль своему ребенку, я никогда себе этого не прощу! Мой малыш станет самым лучшим скрипачом в мире!» — либо: «Ах ты, скотина! Ты меня ударил! Ты причинил вред нашему ребенку! Я тебе покажу! Он у меня станет самым известным ребенком-пианистом во всем Бруклине! Он будет прекрасным ребенком, вундеркиндом! А ты его ударил, ах ты, сволочь! Я буду сидеть здесь, пока ты не уйдешь!» (Это фразы из настоящих инграмм). Последняя фраза предрасполагает ребенка к тому, чтобы свести счеты с отцом, чтобы стать самым известным пианистом в Бруклине. Ребенок добивается большого успеха — у него есть слух, он много тренируется и у него большая «цель». Мать постоянно рестимулирует его инграмму. И затем однажды он проигрывает в конкурсе и внезапно понимает, что он больше не ребенок, что он проиграл. Его цель теряется. У него начинаются головные боли (удар, полученный от отца), и он в конечном итоге становится «невротиком» и «перегорает». Когда он достиг состояния клир, то вернулся к игре на пианино, но не в качестве «зарограммированного» человека, а в качестве одного из самых высокооплачиваемых концертных пианистов в Голливуде. Вектор музыки воссоединился с его основной целью.

Еще один пример маниакальной инграммы: пациент, который какое-то время проходил терапию — и в этом он был далеко не единственным — восторженно говорил, что дианетика его «подзаряжает». Он ходил в полуметре от земли, выпятив грудь, и так далее. Его очки внезапно перестали ему подходить, его зрение слишком улучшилось. Это был сияющий и мощный кейс эйфории. Искусственная рестимуляция затронула маниакальную инграмму и включила ее в первый раз в жизни этого человека. Он чувствовал себя прекрасно. Одитор знал, что в течение периода от тридцати шести часов до трех дней (обычный временной промежуток) это состояние прекратится, поскольку инграмма была затронула в ходе искусственной рестимуляции в терапии. Оказалось, что его бабушка сказала своей дочери, что та не должна делать аборт, потому что однажды ребенок станет «прекрасным стойким мужчиной или красивой женщиной». Он стал достаточно стойким, чуть позвоночник себе не сломал. Инграмма была рассмотрена в терапии еще раз, и фаза маниакальной инграммы закончилась.

Можно предположить, что эта маниакальная инграмма, так же как и в случае с ребенком-вундеркиндом, собрала всю свободную жизненную силу и внезапно направила ее в сторону основных целей, что привело к высокой концентрации такой жизненной силы. Жизненной силы пианиста, когда он

достиг состояния клир, стало гораздо больше, чем на стадии маниакальной инграммы. Другой кейс, работу с которым мы ведем в настоящее время, сейчас приближается к такому же уровню и намного его превзойдет.

Точно так же энтузиазм в отношении проекта позволяет направлять жизненную силу по линии определенной цели, и уровень необходимости внезапно отбирает у инграмм достаточно силы, чтобы человек мог делать свои дела, несмотря на отсутствие у него действующих маниакальных инграмм. И вот мы добрались до корня зла: до инграммы, содействующей выживанию. Такая инграмма производит ложное впечатление того, что она «содействует выживанию», так же, как и все инграммы делают вид, что «помогают» человеку, но это мираж, который растворяется в воздухе, так что на его месте остаются только раскаленные пески.

Ранее мы главным образом говорили об инграммах, которые противодействуют выживанию. Они перегораживают динамики человека и мешают ему достигать его основной цели*.

Инграмма, противодействующая выживанию, для динамик является тем же, что и затор бревен на реке, который перекрывает ее поток. Динамика в какой-то мере заблокирована. Блокирование одной из четырех динамик (или любой части из этого спектра) приводит к рассеиванию потока. Динамики не уменьшаются; меняется их направление, как река, естественный поток которой, будучи перекрытым, может разделиться на пять ручьев, которые потекут в разных направлениях, либо вызвать наводнение на плодородном пастбище, которое нужно было просто полить.

Инграмма, содействующая выживанию, делает вид, что помогает динамике (но на самом деле этого не делает). Она притворяется этой динамикой. По аналогии с рекой, инграмма, содействующая выживанию, является каналом, который забирает себе всю мощь реки и направляет ее в другом направлении, отличном от изначального. Инграмма, содействующая выживанию,

* Получается, что у динамик человека есть дополнительный аспект: как бы встроенная личная динамика. Человеку, по всей видимости, в возрасте до двух лет известна его основная цель: талант и внутренняя личность, а также основная цель всегда идут вместе, и это клинически подтвержденный факт. Эти аспекты, по всей вероятности, входят в генетический шаблон человека. Любой человек может в ходе дианетической терапии вернуться в возраст двух лет, ответить на вопрос о своей основной цели в жизни и очень конкретно заявить о том, чего он хочет достичь в жизни (если понаблюдать за деятельностью двухлетних детей, можно в этом убедиться). Будет обнаружено, что в последующей жизни все успехи человека связаны с этим основным направлением. Исследование, проведенное на пятнадцати испытуемых, показало, что их основная цель была сформирована к двум годам, и, когда эти люди достигли состояния клир, они начали действовать в ее направлении.

не является маниакальной; в ней могут содержаться маниакальные фразы, и так иногда и происходит. В инграмме, противодействующей выживанию, говорится: «Он ничтожество, черт побери, давай его убьем».

В инграмме, содействующей выживанию, говорится: «Я его спасаю». Если добавить фразу: «Он красавчик и хорош в обращении с дамами», то к этой инграмме, содействующей выживанию, добавится маниакальный аспект.

В терминах описания, приведенного ранее в этой книге, где были даны определения динамикам выживания и подавляющим факторам, инграмма, противодействующая выживанию, является частью подавляющего фактора (аберрированная часть), а инграмма, содействующая выживанию, является частью динамического побуждения (аберрированная часть). Ни одна из этих инграмм на самом деле не является разумной и поддающейся вычислению частью динамики выживания или частью подавляющего фактора.

Инграмма (вероятно, расстройство сознания вследствие болезни), в которой говорится: «Малыш, я буду рядом с тобой, пока ты болеешь», является, казалось бы, частью динамики выживания, хотя и целиком затуманенной. Однако же, у реактивного ума в момент рестимуляции отсутствует ощущение времени, и включенная инграмма, постоянно рестимулируемая некоторой идеей, содержащейся в ней, такой как представление о запахе или о голосе какого-то человека, который может быть тем самым человеком из прошлого, а может им не быть, требует болезни своего носителя, так же, как он болел в момент ее получения. Так, согласно убеждению идиотского реактивного ума, и происходит выживание: «Обо мне кто-то заботился, пока я был болен. Мне нужен кто-то, кто будет обо мне заботиться. Мне нужно болеть».

Это основная схема устройства всех инграмм сочувствия. Это основная схема устройства инграммы, которая дает любому пациенту хроническое психосоматическое заболевание. Разумеется, существуют и вариации, но во всех таких инграммах говорится, что для того чтобы выживать, человек должен болеть.

Инграмма, похожая на подавляющий фактор, всегда противодействует выживанию и может рестимулироваться точно так же, как и инграмма, содействующая выживанию. Инграмма — это инграмма, и все они устроены одинаково. Тот факт, что аналитический ум не может определить время получения инграммы, позволяет ей быть вездесущей. Возможно, время и «лечит» переживания, записанные в аналитическом уме, но только не переживания, записанные в реактивном уме, потому что у таких переживаний нет времени, и из-за этого время можно назвать не только великим целителем, но и великим мошенником. Во всех этих подавляющих данных отсутствует актуальность. Это ложные данные.

Такие инграммы позволяют человеку, к примеру, увидеть бабочку и решить, что она опасна, и после этого человек начинает ненавидеть весну, потому что именно в это время года он видит бабочек. В инграмме может говориться: «Вы все против меня. Вы против всего, что я делаю!», — и это слова матери, которая ругалась со своим мужем и свекровью. В инграмме содержится эта идея и запись стрекота швейной машинки. Человек, у которого есть такая инграмма, слышит звуки работающей швейной машинки (если инграмма у него включена) в момент усталости и измождения и, глядя на швейную машинку (он никогда не распознает фактический источник: инграммы себя защищают), видит свою жену. Она является ассоциативным рестимулирующим фактором, и его аналитический ум, который должен предупреждать его об опасности, выбирает ее в качестве причины. Он ищет причины разозлиться, находит их (и это что-то почти «рациональное») и начинает высказывать своей жене, что она против него. Либо же это может быть инграмма в очень низком эмоциональном тоне апатии, и человек будет сидеть, плакать и страдать, потому что жена против него. Если во время периода «бессознательности» при рождении врач сказал, что придется шлепнуть ребенка, человек, у которого есть такая инграмма, будет истошно кричать при наказании шлепками и у него будет болеть голова, а когда он вырастет, то будет шлепать своих детей, потому что это будет в его глазах самым сильным подавлением, какое он только сможет представить.

Таким образом, инграмма, содействующая выживанию, и инграмма, противодействующая выживанию, в особенности, если такие инграммы несут в себе сочувствие, отличаются друг от друга. И эта разница представляет для одитора существенный интерес, даже в сравнении с комплексом данных, уже представленных в этой главе. Все настоящее сопротивление пре-клиров терапии вызвано инграммами, содействующими выживанию и несущими сочувствие. Они приводят к очень странным вычислениям. Они приказывают

пациенту «не избавляться» от них, поэтому пациент сражается за то, чтобы продолжать их иметь. Такие инграммы встречаются очень часто. Стандартный пример: мать обороняется от отца, который настаивает, что не может себе позволить иметь ребенка. Во время их борьбы ребенок получает травмы, впадает в «бессознательность» и, разумеется, получает инграмму. Мать отказывается избавляться от ребенка. Мать на стороне ребенка, поэтому ребенку лучше делать то, что говорит мать, и «не избавляться» от этого побуждения. Это согласуется с его целью — глубинной целью, которая состоит в том, чтобы выживать. Если он избавится от инграмм, то умрет, потому что избавление от них означает смерть, ведь мать сказала, что умрет, если избавится от него. Кроме того, на протяжении всей его жизни у матери была отвратительная при-

вычка говорить ему, когда он болел, что она «позаботится о своем малыше и защитит его от отца», и это дает новую силу старым вычислениям.

Таким образом, мы приходим к расчету на союзника. Работа с союзником — это главнейшая и приоритетная задача для усилий одитора, потому что союзник будет постоянно от него ускользать и потому что он располагается очень близко к самому сердцу человека.

Расчеты на союзника имеют настолько тяжелые последствия, что один одитор однажды сказал, что человек не является жертвой своих врагов — его убивают друзья. Если смотреть на вещи через призму инграмм, так оно и есть.

Единственные абберрация и психосоматическое заболевание, за которые постоянно держится пациент, — это инграмма, содействующая выживанию, которая входит в состав расчета на союзника. Это предложение можно написать в этой книге пятьдесят раз, и оно не потеряет своей актуальности. Это самое важное, самое первое, с чем нужно будет работать одитору при входе в кейс, и это самое первое, что ему нужно будет разрядить, если он хочет, чтобы терапия проходила быстро. Ему придется проработать многие инграммы, противодействующие выживанию, поскольку они быстро появляются по запросу, прежде чем он сможет просто подумать о том, в чем состоит расчет на союзника.

Однако, когда одитор получает такое вычисление, ему лучше его проработать и высвободить из него все эмоции, иначе продвижение кейса замедлится.

Расчет на союзника производится на идиотском уровне реактивного ума и гласит, что выживание зависит от бабушки, тети Сью или горничной, которая тридцать лет как умерла. Люди, которые находились рядом с человеком, пока он болел, люди, которые умоляли его беременную мать перестать совершать попытки аборта, кормили его или иным образом оберегали его от неприятностей, являются союзниками.

Реактивный банк функционирует на основе двузначной логики. Что-то связано либо с жизнью, либо со смертью, кто-то либо прав, либо нет, и так далее, в соответствии с фразами из инграмм. Действующие лица инграмм — это друзья или враги. Друзья и союзники — это Жизнь! Враги — это Смерть! Середины не существует. Рестимулирующий фактор или ассоциативный рестимулирующий фактор инграммы, содействующей выживанию, означает Жизнь; а рестимулирующий фактор или ассоциативный рестимулирующий фактор инграммы, противодействующей выживанию, означает Смерть!

Разумеется, одитор может быть сильным рестимулирующим фактором (псевдо-отцом, псевдо-любовником или матерью до рождения и др.), но он всегда является ассоциативным рестимулирующим фактором, человеком, который может убрать эти ужасно жизненно важные вещи — инграммы, содействующие выживанию.

Инграммы, противодействующие выживанию, выводят этот фактор из равновесия, и, конечно же, аналитический ум пре-клира всегда выступает за одитора и терапию.

Проблемы начинаются в тот момент, когда аналитический ум отключается из-за рестимуляции, и одитор начинает поиск расчета на союзника. В такой момент реактивный ум пре-клира пытается от этого увильнуть.

Тем не менее, расчет на союзника легко обнаружить. И также жизненно важно его обнаружить, поскольку в таком вычислении может содержаться основная часть эмоционального заряда кейса. Совершенно невозможно полностью высвободить вычисление по поводу защитника до полной проработки основы основ. Тем не менее, пре-клир должен вернуть себе как можно больше жизненной силы, чтобы обеспечить гладкую работу с кейсом.

Расчет на союзника, прежде всего, капсулирует жизненную силу человека. Он удерживает свободу чувствовать, что является самым пульсом жизни. Такие расчеты опускают пре-клира до апатии. В присутствии врага организм может быть практически мертв, но при этом способен взять себя в руки и сражаться. Однако, он не может сражаться с друзьями. Закон симпатии подвергся аберрации и стал входом в реактивный инграммный банк. И этот закон, несмотря на то, что он опутан мрачными тенями нерациональности реактивного ума, продолжает работать. Это хороший закон. Он даже слишком хорошо себя проявляет в те моменты, когда одитор пытается обнаружить и сократить инграммы, которые заставляют пре-клира страдать от артрита или от которых кровоточат язвы в его желудке. Почему он не может просто «избавиться» от артрита?

Когда его мать грациозно споткнулась о свинью, она сказала: «Я не могу встать! Бедняжка малыш! Ты моя бедняжка! Боюсь, не навредила ли я своей бедняжке. Надеюсь, моя детка осталась жива! Господи, пусть она будет жива! Господи, сохрани жизнь моему ребеночку! Прошу тебя!». Только вот Господь, к которому она обратилась—это не что иное как реактивный ум, который производит одно из своих идиотских вычислений с учетом того принципа, что все равняется всему. Команда удержания, мольба о жизни ребенка, сплошные ушибы позвоночника ребенка, сочувствие матери, хрюканье свиньи, молитва Господу—все это реактивный ум считает одним и тем же, и вот перед нами показательный кейс артрита, в особенности по той причине, что наш пациент пытался стремиться к «выживанию» посредством женитьбы на девушке, голос которой был похож на голос его матери в то время, когда он находился в утробе. Попросите его избавиться от артрита. Реактивный ум ответит: «НЕТ!». Артрит равно ребенок равно хрюканье свиньи равно молитва Господу равно сочувствие жены равно быть бедным равно голос матери, и все это желаемо.

Он удерживает себя от заработка, удерживает свой артрит, он женился на женщине, которая заставила бы проститутку покраснеть — и все это способствует выживанию. Чудесная штука — выживание, особенно когда вычисления по ее поводу производит реактивный ум! И в случае язвы в теле ребенка было проделано множество отверстий (матери никак не удастся сделать аборт, поэтому она притворяется, что у нее выкидыш, и засовывает в шейку матки разные бытовые инструменты), и некоторые отверстия проходят сквозь живот и желудок ребенка; он будет жить, потому что его окружает белок, к нему поступает питание, и потому что плодный пузырь представляет собой прочную трубку, которая помогает заделать все отверстия. (Природа на протяжении долгого времени предпринимает меры против попыток аборта). Что касается этого кейса, его мать не любитель монологов, несмотря на то, что большая часть ее деятельности по этой линии представляет собой драматизации, и она разговаривает с ребенком; а бабушка живет по соседству и неожиданно приходит в гости вскоре после последней попытки отправить ребенка в небытие. Бабушка в свое время тоже предпринимала попытки аборта, но сейчас она пожилая женщина с высокой моралью и, кроме того, от этой беременности не у нее тошнота по утрам, так что, когда она видит окровавленную палочку из апельсинового дерева в ванной, она начинает это осуждать. Ребенок все еще «без сознания». Бабушка бранит мать: «Дочь моя, которая делает такие ужасные вещи, будет наказана божьим возмездием (принцип здесь такой: «делай не так как я, а делай так, как я тебе говорю», — потому что кто, как не она, передал матери ребенка эту драматизацию?), ее надо приковать к позорному столбу.

У твоего ребенка есть право на жизнь. Если ты считаешь, что не сможешь о нем позаботиться, то я смогу! Ты выносишь этого ребенка, Элоизия, а когда он родится, если он будет тебе не нужен, ты отдашь его мне! Подумать только, навредить бедняжке!». Поэтому, когда рождается наш кейс кровоточащей язвы, у него есть бабушка, надежность и безопасность.

Бабушка выступает в качестве союзника (и она может стать союзником тысячей других способов, и всякий раз в основе будет то, что она с сочувствием разговаривает с ребенком, когда он испытывает трудности, и ссорится из-за него с его матерью, когда он находится «без сознания»), а когда он становится подростком, то, к удивлению своих родителей, начинает сильно зависеть от бабушки (потому что они никогда не причиняли вреда малютке Роджеру, кто угодно, только не они). А когда бабушка умрет, у Роджера найдут кровоточащую язву желудка, и это будет его попыткой вернуть союзника.

«Кто бы ни был союзником, приковывай его к себе железной цепью», — говорит этот великий гений, реактивный ум, несмотря на то, что это убьет организм.

Расчеты на союзника — это немного больше, чем просто идиотские вычисления: того, кто проявил себя как друг, нужно удерживать как друга только путем воссоздания условий, в которых проявлялась дружба. Это вычисление производится на том основании, что человек находится в безопасности только рядом с определенным человеком, и что находиться рядом с ними можно только тогда, когда ты болен, сходишь с ума, беден или недееспособен.

Покажите одитору ребенка, которого легко испугать возможностью наказания, которому не по себе, когда он дома, у которого были союзники, казавшиеся ему важнее родителей (бабушки, дедушки, тети, квартиранты, врачи, медсестры и т. д.), и который часто болеет — и одитор обычно сразу распознает попытку аборта, потому что чаще всего она есть в этом кейсе. Покажите одитору ребенка, который проявлял огромную привязанность к одному родителю и ненависть к другому, и одитор сможет понять, что один из них хотел избавиться от ребенка или причинить ему вред, а другой родитель не испытывал таких чувств.

Поэтому расчет на союзника — это важная штука. И оно также представляет собой большую тайну. Попытка обнаружить настоящих союзников в кейсе — это сложная задача. В некоторых случаях у пациента может быть по восемь-десять таких союзников, и он безуспешно пытается удержать их, а если у него это не получается, то он ищет и находит друзей и знакомых, которые похожи на его союзников. Жена, рядом с которой А. постоянно болеет, но от которой он никогда не уйдет — это обычно псевдо-союзник, другими словами, она по манерам похожа на настоящего союзника, у нее похожий голос или такое же имя. Б., который не увольняется с работы, при этом растрачивая на ней свой потенциал, может так поступать из-за того, что его начальник — это псевдо-союзник. Кроме того, Б. может оставаться на этой работе из-за того, что у его союзника была такая же, и старается быть этим союзником.

Естественно, в терапии трудно будет разбирать все факторы, которые портят человеку жизнь, потому что, если его попросить избавиться от вычислений по поводу союзников, он выдаст их имена с такой же вероятностью, с какой он плюнул бы своему союзнику в лицо.

Инграммы, содействующие выживанию и содержащие расчет на союзника, можно описать как инграммы, действующие лица которых оберегали жизнь пациента в те моменты, когда он считал, что его жизни что-то угрожает. Это необязательно была фактическая и рациональная защита, так может только казаться из-за содержания инграммы, но можно с уверенностью заявить, что наихудшие вычисления по поводу союзников были произведены в те моменты, когда союзник защищал жизнь пациента от какой-то угрозы. Большая часть

расчетов на союзника создается в пренатальной области. Работа с расчетами на союзника считается первым действием для любого кейса, и в течение работы с кейсом ведется поиск других расчетов на союзников.

Инграммы сочувствия, которые содействуют выживанию и благодаря которым производятся расчеты на союзников, отличаются от обычной инграммы, содействующей выживанию, только степенью интенсивности. Обычная инграмма, содействующая выживанию, тяжела только тем, что пока пациент находился «без сознания», кто-то дружелюбно повел себя в отношении него или другого человека.

Ее трудно обнаружить и стереть даже тогда, когда она полностью неверно интерпретируется — другими словами, когда фразы, относящиеся к выживанию, относились к другому человеку, а не к пациенту, а пациент неверно их истолковал. Если пациент находится «без сознания», а кто-то говорит: «Он хороший парень», — имея в виду совершенного другого человека, то эгоцентричный реактивный ум считает, что эти слова относятся к нему. В составе инграммы сочувствия, содействующей выживанию (расчет на союзника состоит исключительно из таких инграмм), есть союзник, который действительно защищает человека от опасности: масштаб такой защиты может меняться от драматического случая, когда кто-то хотел убить пациента, а союзник прибыл как раз вовремя, как кавалерия, до инцидента, когда пациента просто спасли (или же он предположил, что его спасли) от какой-то опасности, например, от утопления, от попадания под машину и проч. Инграмма сочувствия, содействующая выживанию, работает настолько же хорошо, насколько сильны слова в ней, потому что действию не дается рационального объяснения. Мы обнаружили инграммы, в которых пациента фактически убивали, но из-за содержания инграммы он был убежден, что его спасают; в таком кейсе есть то, что одиторы называют «взаимной ПА» — отец и мать совместно пытались сделать аборт («ПА» означает «попытка аборта»), и мать была совершенно согласна избавиться от ребенка, пошла на операцию, но испугалась и начала кричать о своем «драгоценном малыше» в попытке уберечься от травм: пациенты с такого рода инграммами сочувствия, содействующими выживанию, могут иметь очень смешанные чувства к своим матерям.

У инграмм сочувствия, содействующих выживанию, есть несколько коварных аспектов. (1) Они соответствуют основной динамике выживания в самом буквальном смысле и, следовательно, соответствуют цели человека; (2) они похожи на капсулы, внешней оболочкой которых служат инграммы, противодействующие выживанию; (3) они оказывают наиболее сильное воздействие на здоровье человека и всегда являются основной причиной психосоматиче-

ских заболеваний, симптомы которых проявляются у человека; (4) они заставляют реактивный ум (но не аналитический ум) сопротивляться терапии; и (5) в них остается больше всего единиц жизненной силы.

В пункте (3) выше инграмма сочувствия, содействующая выживанию, не просто позволяет травме в дальнейшем стать психосоматическим заболеванием. Любая инграмма—это пакет данных, который включает в себя не только все восприятия и речь, присутствовавшие в момент ее получения, но также и запись эмоционального тона и физического состояния человека. Последнее—физическое состояние—в инграмме достаточно тяжелое. Такая запись фиксирует состояние структуры в момент получения инграммы сочувствия, содействующей выживанию. Если дело касается эмбриона, то реактивный банк, запуская действие инграммы, может также вновь запустить в действие запись о состоянии структуры: это периодически приводит к задержкам в развитии, изменению структуры кожи таким образом, что она начинает напоминать кожу эмбриона, к изгибу позвоночника как у эмбриона и т. д.

Реактивный банк иногда подавляет действие эндокринных желез поскольку они являются физическими органами, чтобы восстановить все условия из прошлого инцидента. Недоразвитость гонад, проблемы с щитовидной железой и сухорукость—все эти проявления часто связаны с инграммами сочувствия, содействующими выживанию.

Это можно пронаблюдать, когда у человека, достигшего состояния клир, возобновляется процесс роста тела, которое стремится достичь своего генетического шаблона, и это может происходить еще до момента клирования кейса. Изменения, которые происходят в физическом самочувствии пациента, бывают настолько заметны, что это удивляет больше, чем простое исчезновение целого списка психосоматических заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, язвенная болезнь, артрит, аллергии и так далее.

Можно предположить, что все факторы, обладающие достаточной силой, чтобы изменять генетический шаблон и мешать телу нормально развиваться или же заставлять его расти в тех местах, в которых в этом нет необходимости, будут сопротивляться терапии. Это истинно в некоторой ограниченной степени. После того как одитору становится известно, что именно подавляет кейс, он может начать бороться с подавляющими факторами, поскольку у инграммы, содействующей выживанию, в отличие от инграммы, противодействующей выживанию, имеется ахиллесова пята.

Ответ, известный в дианетике, который позволяет разрешать проблемы, касается единиц жизненной силы и техники их высвобождения для того, чтобы они могли снова свободно циркулировать. Согласно этой теории, такие единицы собираются и удерживаются инграммой, содействующей выживанию,

и эта инграмма рассеивается в тот момент, когда разрушается ее способность их удерживать.

Таким образом, при входе в кейс с хроническим психосоматическим заболеванием (а оно есть у любого кейса, пусть и в легкой форме типа периодических приступов чихания или икоты), одитор вначале просто наблюдает, возвращая пациента в прошлые инциденты для того, чтобы понять, насколько ранний материал он может «достать», на каком уровне находится рикол соника, насколько человек способен помнить события из своего детства, и так далее. После проведения такого исследования одитор начинает производить вычисления в отношении кейса: во-первых, чувствовал ли себя ребенок счастливым как с матерью, так и с отцом, а если нет, то с кем ему было лучше всего (в этот момент обнаружится союзник). Оказывал ли кто-то из родителей необоснованно сильное влияние на мыслительные способности ребенка — и тут снова может быть союзник, пусть даже и в слабой форме. Были ли у пациента дедушки и бабушки, а также иные родственники, и какое у него к ним отношение. Все эти данные будут более или менее заблокированы и искажены демонскими контурами, и будут настолько же надежны, как и те данные, которые пациент неизбежно будет получать от своих «сумасшедших» родителей и родственников, которые не только не знают, что с ним происходило, но и могут также переживать из-за того, что он может о чем-то узнать.

Что же произошло на самом деле? Не позволяйте пациентам задавать вопросы родственникам или родителям, если вы можете на него повлиять, поскольку такие данные будут иметь крайне рестимулирующий характер и их нельзя будет использовать. Пациент будет пытаться использовать их в качестве обходных контуров, чтобы избежать боли, которая возникнет в тот момент, когда он начнет получать их самостоятельно. Когда работа с кейсом будет завершена, он больше не захочет бегать за этими людьми, а если вам нужно будет проверить данные для исследовательских целей, проведите терапию одному из родственников.

Теперь у одитора есть некоторое понимание того, кто может оказаться союзником. И вот ахиллсова пята расчета на союзника:

В любом таком вычислении может содержаться потеря союзника. Она становится спусковым крючком, который запускает цепную реакцию. Мы пытаемся освободить или снять заряд с как можно большего количества единиц жизненной силы, которые находятся в реактивном инграммном банке, и ослабить его влияние. Каждый заряд, который мы снимаем с банка, усиливает способность пациента продолжать существование и помогает его аналитическому уму получать доступ к инграммному банку. Поэтому снятие заряда с зафиксированных единиц жизненной силы является жизненно важной частью

терапии, и состояние кейса будет улучшаться в прямой зависимости от количества снятого таким образом заряда.

Считайте такие единицы жизни свободной жизненной энергией. Инграмма, которая их захватила, может во всех смыслах выдавать себя за жизненную силу. Только тогда она становится отдельным существом. Согласно теории и практическим исследованиям, воздействие демонских контуров, вейлансных стен (которые, если можно так выразиться, разделяют анализатор на части и создают многовейлансную личность), а также сила и влияние инграммы самой по себе зависят от захваченных ими единиц жизни.

Основной задачей терапии является высвобождение таких единиц. Облегчение боли, которая содержится в инграммах—это вторая задача. Мы не учитываем комфорт пациента во время терапии, хотя ему нет необходимости чувствовать себя неудобно. Таким образом, двойственный характер терапии на самом деле обусловлен существованием двух направлений одного и того же действия—облегчение инграмм. Тем не менее, у инграмм также двойственный характер: в них содержится болезненная эмоция (то есть, захваченная жизненная сила) и физическая боль (то есть, боль при травме, болезнь и проч)..

Намерение и цель первой стадии терапии состоят в том, чтобы как можно быстрее забрать как можно раньше по ленте времени и найти основу основ. Чтобы этого достичь (если невозможно сделать это сразу же, вернув пациента и обнаружив основу основ, что можно и всегда нужно пытаться сделать), одитор облегчает кейс и уменьшает объем инграммного банка путем высвобождения единиц жизни (болезненных эмоций, закапсулировавших такие единицы) из расчетов на союзника.

Другими словами, весь смысл терапии и действия в ее рамках заключаются в том, чтобы найти самую раннюю инграмму и стереть ее, а затем продолжить работу, чтобы стереть все другие инграммы как инграммы, чтобы их больше нельзя было обнаружить (они переподшиваются в банк обычных воспоминаний, но чтобы их в нем найти, понадобится гений, и такой поиск может занять много часов; следовательно, одитор воспринимает их «стертыми», поскольку они перестают быть инграммами и становятся опытом). Первая, последняя и единственная задача одитора заключается в том, чтобы обнаружить самые ранние доступные инграммы и стереть их. Автор не устанет это повторять и акцентировать на этом внимание.

В распоряжении одитора имеются различные способы достижения этого, включая техники и навык проведения терапии. Все, что позволяет стирать инграммы и переподшивать их в виде опыта, является полезным и законным, какая бы техника для этого ни применялась. Инженер намерен передвинуть гору, которая преграждает течение реки: его намерение и все его усилия

направлены на перемещение горы; способы и средства, используемые им для того чтобы переместить эту гору—паровой экскаватор, гидравлический домкрат или динамит—это искусство и технологии, применяемые в работе.

В нашей работе существует три степени знания: (1) В дианетике нам известна цель: нам известны результаты, которые мы получаем в тот момент, когда достигаем эту цель; (2) Нам известен характер препятствий между нами и целью, но мы продолжаем узнавать их точный характер; (3) Эффективность искусства и технологии устранения препятствий между нами и целью проверяется тем, помогают ли они избавляться от препятствий.

Метод нападения на проблему всегда можно улучшить, узнавая больше о характере факторов, из которых она состоит, и изучая новые навыки и техники, которые можно применить для разрешения проблемы, а также обучаясь для того, чтобы улучшить практический навык применения существующей теории и техник. Существующая теория и техники не считаются оптимальными только на тех основаниях, что они позволяют нам делать свою работу. Продолжительность и легкость работы можно сократить и еще более упростить при помощи применения новых техник или применения продвинутых навыков практики старых техник.

Это просто комментарий, с тем чтобы дианетика, в отличие от логики Аристотеля и естественной истории, рассматривалась в качестве развивающейся и меняющейся науки. Автор вставляет этот комментарий с той целью, чтобы ни один одитор не использовал только приведенные в книге методы, не пытаясь их усовершенствовать.

Прекрасно, у нас есть метод. Он работает, но всегда можно сделать так, чтобы он работал еще быстрее и еще лучше:

1. Введите пациента в состояние дианетической концентрации и начните исследование пренатальной области на предмет обнаружения легкодоступных инграмм. Если такие инграммы существуют, и вы их обнаружили, снимите с них заряд и сотрите их, если это возможно. Не пытайтесь стирать инграммы, расположенные на временной ленте далеко от основы основ, например, инграмму рождения, если только архивариус постоянно не выдает вам именно эту инграмму. Другими словами, пусть пациент войдет в пренатальную область и найдет самые ранние инграммы. Не запрашивайте особые случаи, в частности, инграмму рождения—просто работайте с тем, что выдает пациент. Если добраться до самых ранних инграмм невозможно, переходите ко второму шагу.
2. Пока пациент находится в состоянии дианетической концентрации, исследуйте его жизнь (это нужно рано или поздно сделать при замедлении работы с кейсом, но только если кейс замедлится до той степени, что ста-

новится невозможным сокращение ранних инграмм, или же если в таких инграммах не содержатся эмоции). При проведении такого исследования установите, в отношении кого ваш пациент испытывал зависимость, и постоянно осознавайте, что он мог не рассказать вам о действительно важных союзниках, но не говорите ему о своих подозрениях.

3. Выясните, когда пациент потерял союзника (смерть или расставание). Верните его в этот момент и тем или иным образом снимите заряд печали, связанный с потерей, посредством получения более раннего материала и самого инцидента или путем работы только с текущим инцидентом. Рассматривайте любой инцидент ухода союзника или расставания пациента с союзником с качестве инграммы и стирайте его соответствующим образом, или же проходите его до тех пор, пока в связи с ним не останется заряда печали. Если заряд не уходит, значит, есть более ранний момент печали по поводу этого союзника. Обнаружьте его и работайте с ним как с инграммой.
4. Первая, последняя и постоянная задача одитора — добраться до основы основ и затем идти по временной ленте в направлении существующего в настоящее время самого раннего момента боли или печали и стирать каждый инцидент по мере его выдачи мониторов банков или по мере его обнаружения при помощи техники повтора.
5. Если вы не можете урегулировать какой-то инцидент, значит, существует более ранний похожий инцидент. Аналогично, если инграмма не сокращается при пересказе, то пациента нужно вернуть по временной ленте назад в более ранний похожий инцидент.
6. В любой момент когда вам начинают попадаться инграммы, не содержащие эмоций, несмотря на то, что работа с ними позволяет их сократить, ищите другой расчет на союзника, обнаружьте его раньше или позже в жизни пациента и сократите его, по крайней мере, до снятия эмоционального заряда. Не пытайтесь проработать сразу весь рестимулированный кейс, переходя от несокращенного инцидента к инциденту, который выглядит более многообещающим, вместо этого сокращайте все, с чем вы работаете, прежде чем начать искать новый заряд печали.
7. Лучше сократить раннюю инграмму, которая не содержит эмоций, чем расстроить кейс путем бесконечного поиска расчетов на союзника, если все ваши старания в поиске ничего вам не дают. Стирание инграмм, которые не содержат эмоций, в конечном итоге позволяет обнаружить новый расчет на союзника, если одитор так или иначе озабочен его поиском.
8. Задержка в продвижении кейса и нежелание кейса сотрудничать связаны с расчетами на союзника.

9. Считайте, что все демонские контуры удерживаются на месте единицами жизни, захваченными банком, и урегулируйте их посредством высвобождения зарядов печали.
10. Считайте, что потеря союзника в случае его смерти или расставания с ним равнозначна смерти части пациента, так что сокращение инцидента смерти или расставания союзника позволит пациенту вернуть соответствующее количество единиц жизни. Помните, что большие заряды печали не всегда связаны со смертью или расставанием. Они могут образовываться и в результате внезапной смены точки зрения союзника.

Помните, что человек, который практически идентифицирует себя с личностью пациента, например, сочувствующая мать, отец, бабушка, родственник или друг, в реактивном уме принимаются за часть самого человека, и что все, что происходит с таким сочувствующим человеком, считается также произошедшим с самим пациентом. В таком случае, если союзник умер от рака, то одитор может обнаружить, что пациента беспокоят боли, или же что у него шелушится кожа именно в том месте, в котором у союзника развился рак.

Реактивный банк мыслит исключительно тождествами. В инграмме сочувствия, содействующей выживанию, происходит отождествление пациента с другим человеком. Следовательно, смерть или потеря другого человека (в силу расставания или смены им точки зрения) приводят реактивный ум к убеждению, что пациент в какой-то степени мертв. Эмоциональные заряды могут содержаться в любой инграмме: эмоциональный тон без изменений передается от участников инграммы человека «без сознания» напрямую в его реактивный ум. Гнев записывается в инграмме в виде гнева, апатия в виде апатии, а стыд в виде стыда. Все эмоции, которые испытывают люди, находясь рядом с человеком «без сознания», записываются в инграмме, которая образуется в результате инцидента. Когда эмоциональный тон участников инграммы очевидным образом представляет собой гнев или апатию, судя по словесному наполнению, но пациент, пересказывая инцидент, не ощущает такую эмоцию, это означает присутствие вейлансной стены между ним и эмоциональным тоном, и такую вейлансную стену практически в каждом случае можно «сломать» посредством обнаружения и прохождения инграммы, содержащей в себе заряд печали и находящейся ранее или позднее в жизни пациента.

Единственная законная причина для вхождения в более поздние периоды жизни пациента до окончания полной проработки пренатальной области—это поиск зарядов печали, вызванных смертью, потерей или сменой точки зрения союзника. Выражение «смена точки зрения» означает, что союзник стал активным врагом пациента (реальным или воображаемым). Псевдо-союзник,

который является противоположностью союзника—это человек, которого реактивный ум пациента путает с реальным союзником. Смерть и потеря псевдо-союзника или смена им точки зрения могут содержать в себе заряд печали.

Согласно нашей теории, эмоция потери—это единственная причина закупоривания единиц жизни. Если бы мы располагали методикой, которая позволяла бы нам высвободить исключительно единицы жизни, физическую боль можно было бы игнорировать.

Состояние релиз достигается так или иначе путем высвобождения максимально возможного количества единиц жизни из периодов, связанных с потерей, и при этом фактическим инграммам уделяется минимальное внимание.

В инциденте потери союзника или псевдо-союзника не содержится иной физической боли и «бессознательности», кроме физической боли и «бессознательности», вызванных самим фактом потери. Это достаточно тяжелые случаи. Они приводят к появлению инграммы. Если одитор внезапно обнаруживает, что воспоминания о каком-то человеке заблокированы, то можно определенно заявить, что этот человек является союзником или псевдо-союзником. Если во время процесса воспоминания или возвращения одитор обнаруживает отсутствие большей части воспоминаний, связанных с отношениями пациента с другим человеком, такого человека можно назвать заблокированным. Такой человек гарантированно является союзником, если блок вызван его смертью, расставанием с ним или сменой им точки зрения. Блокирование также может происходить по причине наказания; другими словами, заблокированный человек может быть злейшим врагом. В таком случае любые воспоминания о нем будут касаться его смерти, поражения или болезни.

Заблокированные воспоминания пациента о похоронах какого-то человека являются признаком того, что такой человек был союзником или псевдо-союзником. Воспоминания о похоронах человека и в то же время блок на связанных с ним приятных воспоминаниях обычно означают, что такой человек был врагом. Эти правила имеют ориентировочный характер. Тем не менее, с уверенностью можно говорить, что наличие блоков, связанных с каким-то человеком, означает, что этот человек имеет некое нераскрытое значение в жизни пациента и что с этой темой нужно поработать.

Здесь нужно отметить, что восстановление пациента в большой степени зависит от количества единиц внимания, высвобожденных из его реактивного ума. Такое высвобождение—это высвобождение печали, и у пациента могут быть тяжелые проявления. Обычное дело—сказать кому-то «забыть» о таких вещах и добавить: «Чем скорее забудешь, тем скорее это пройдет». К сожалению, все устроено не так, и хорошо бы, если бы забывание срабатывало. Все, что забыто, продолжает оставаться кровоточащей раной, если с инцидентом

связано отчаяние. Одитор обнаружит, что каждый раз, когда пациент сталкивается с самой главной командой отрицания, которая звучит как «забудь об этом», на поверхность всплывает связанная с такой командой инграмма.

Если одитор не может обнаружить такую инграмму, и вместо нее всплывает соматика, это означает, что в инграмме содержится команда отрицания: «забудь об этом», «не думай об этом», «не могу вспомнить», «не помню» — или аналогичная фраза. Забывание настолько вредит людям, что, когда человек «выбрасывает из головы» какое-то воспоминание, оно помещается прямо в реактивный инграммный банк и оттуда поглощает единицы жизни. Это «сумасшедшее» вычисление о том, что если мы что-то забываем, то можем это пережить, просто невероятно в свете того, что, к примеру, специалист по гипнозу получает результаты при помощи положительного внушения, когда вставляет в конце одну из таких команд отрицания. Этот факт известен на протяжении тысячелетий: это было первым, чему учили автора, когда он занимался изучением азиатских практик; это убеждение давным-давно проникло из Индии в Грецию и Рим, и затем Антон Месмер привез его в США. Это фундаментальный принцип нескольких мистических направлений, и его механика была известна даже целителям индейского племени сиу. И все же люди в целом, не будучи осведомленными об этом, и, вероятно, потому что у них не было рабочего средства урегулирования таких зарядов, считали, что все, что нужно сделать с горем — это «забыть» о нем. Еще Гиппократ говорил о том, что операция не будет завершена до конца, пока пациент не перескажет содержание инцидента по очереди всем своим друзьям, и хотя это кустарный метод терапии, он, так же как и исповедь, вошел в состав популярного знания и оставался в нем многие века. Тем не менее, люди продолжают подавлять горе.

Одитору часто будут встречаться пациенты, которые будут умолять его «не касаться смерти того-то и того-то». Если одитор сглупит и прислушается к этой слезной просьбе, в то время как его пациент находится в состоянии дианетической концентрации, то одитор активно заблокирует достижение пациентом состояния релиз. Это первый инцидент, с которым нужно работать!

Вероятно, в отсутствие дианетической терапии работа с такими инцидентами была бы очень тяжелой, но теперь, когда у нас есть наше искусство, пациентам стало не только легко входить в фактическое время инцидентов, но и пересказывать их содержание до тех пор, пока слезы и стоны не станут просто эхом в рабочей тетради одитора. Обработка такой потери как инграммы и пересказывание ее до тех пор, пока она не перестанет быть эмоционально болезненной, позволяет пациенту получить обратно жизненную силу и энергию, которых у него не было со времен этого инцидента. Если же инцидент не

стирается после дюжины пересказов, необходимо вернуться по линии горя, как и с любой другой инграммой, и обнаружить более ранние и еще более ранние моменты. Пациент, который начинает высвобождать заряд горя в пятидесятилетнем возрасте, пару часов спустя оказывается в основной области и рассказывает о самом первом моменте печали, в момент, когда союзник, которого он потерял, впервые проявил себя таковым. Если одитор может получить всю цепь, связанную с союзником, высвободить оттуда заряд печали, двигаясь из более поздних моментов к более ранним, убирая всю печаль из всех инцидентов и снимая заряд со всей серии инграмм, то он может за несколько часов работы снять с кейса достаточно эмоционального заряда, чтобы стала возможна работа по обычному стиранию инграмм.

Прошу вас увидеть разницу: ахиллесова пята расчета на союзника может располагаться позднее на цепи инцидентов, касающихся такого союзника, и это означает, что существует некая воронка, через которую вертикально протекает время, и вход в нее находится позднее по времени, и затем мы продвигаемся по ней в более ранние инциденты. Ахиллесова пята цепи инграмм, противодействующих выживанию, находится в более ранних инцидентах, в точности противоположно инграммам, содержащим в себе эмоциональную боль.

Чтобы высвободить единицы жизни из инграммного банка, чтобы пациент, имея достаточный объем свободных эмоций, достиг состояния релиз или клир, необходимо начинать с более поздней потери союзника или псевдо-союзника и продолжать работу в направлении более ранних инцидентов.

Чтобы высвободить физическую боль из инграммного банка, нужно начинать с более ранних инцидентов (как можно ближе к зачатию) и продолжать работу в направлении более поздних инцидентов. Физическая боль в цепи инграмм, противодействующих выживанию, может подавлять болезненные эмоции в цепи инграмм, содействующих выживанию.

Болезненная эмоция в цепи инграмм, содействующих выживанию, может подавлять физическую боль в инграммах, противодействующих выживанию.

Если бы вам нужно было схематически изобразить пренатальную область реактивного инграммного банка, схема выглядела бы примерно так: на длинной горизонтальной линии (время) расположены черные точки (инграммы); на одном конце линии находится зачатие, на другом — смерть; над линией, от одного ее конца до другого и практически задевая линию, простирается черная область, похожая на густой туман; над этой областью находится еще одна горизонтальная линия — видимая временная лента, по которой пациент осуществляет возвращение. Первая длинная линия — это фактическая временная лента; область тумана — это болезненные эмоции; верхняя темная линия — это то, что пациент ошибочно принимает за свою временную ленту.

Разумеется, болезненные эмоции иногда можно высвободить из самой пренатальной области, и одитор никогда не должен игнорировать возможность сделать это при нахождении пренатальных эмоциональных зарядов. На самом деле, после высвобождения болезненных эмоций из поздней жизни пациента, может быть обнаружено много болезненных эмоций, связанных с ранними инграммами. Большая часть этого «тумана» и первое, с чем часто сталкивается одитор, располагается в поздней жизни пациента. Несмотря на то что этот «туман» появляется в поздней жизни как заряд, можно сказать, что он располагается и над пренатальной областью тоже.

Моменты потери, потеря союзника в результате его смерти или расставания, а также потеря союзника, который начинает нападать на пациента — все эти инциденты захватывают эмоции и помещают их между пациентом и действительностью. Несмотря на то что момент потери произошел после рождения, такой заряд продолжал действовать в обратном направлении и подавлять ранние инграммы на протяжении всего периода младенчества, детства, отрочества, юности и зрелости пациента.

Такой аспект болезненных эмоций приводит к тому, что когда пациент кого-то теряет, у него включаются ранние инциденты.

Другими словами, момент большой потери подавляет человека по шкале эмоциональных тонов до того уровня, который близок к уровню тона ранних инграмм. Происходит включение таких инграмм, и они продолжают удерживать единицы заряда.

Источником энергии для таких инграмм становятся захваченные таким образом единицы жизни. Так же, как в электричестве, где положительный заряд отталкивает другой положительный заряд, похожие заряды отталкиваются друг от друга. Анализатор, который функционирует, как можно описать по аналогии, на основе похожего вида заряда, как и заряд, который содержится в инграмме, отталкивается от инграммы, и поэтому она остается неизвестной и неприкосновенной. Когда человек возвращается в область ранних инграмм, которые удерживаются во включенном состоянии в силу захваченного заряда из поздних инцидентов, он может спокойно пройти мимо огромного количества аберрирующего материала и даже не подозревать о его наличии. Тем не менее, после высвобождения болезненных эмоций из позднего периода жизни пациента, одитор может направить его напрямую в раннюю область и обнаружить инграммы, содержащие физическую боль, которые до того ему обнаружить не удавалось.

Более поздние и более ранние моменты в действительности являются инграммами: известие о потере или наблюдение потери отключают анализатор, и все, что поступает в него, начинает иметь инграммный характер и под-

шивается в реактивном уме. Пациент часто может осуществить рикол момента потери, потому что вид окружения или занятия в настоящем времени могут послужить ему ориентирами, однако, он не может сделать то же самое с опытом, полученным в пренатальной области, поскольку в такой области у него отсутствует связь с факторами ориентировки, которые воздействовали бы на анализатор. Ребенок, находящийся в утробе матери, в особенности на поздних стадиях беременности, определенно обладает анализатором, но его опыт и воспоминания не скоординированы, и поэтому его аналитический ум не подозревает о существовании инграмм. Это не относится к более поздним стадиям развития, в особенности после освоения речевой способности. Дело обстоит так, что более поздняя способность вызывать из памяти окружающие обстоятельства и не чувствовать при этой сильной боли также позволяет скрывать существование фактической инграммы: человеку кажется, что аналитически ему все известно о моменте потери, но на самом деле он не вступает в контакт с самой инграммой, в которой содержится момент «бессознательности» меньшей степени, чем, например, степень «бессознательности» при анестезии. Инциденты потери союзников в детском возрасте могут быть настолько заблокированы, что человек не помнит самих союзников.

Одитор обнаружит, что пациенту легко вступить в контакт с самыми поздними инграммами. Он также обнаружит кое-что еще. В момент возвращения в такой момент потери пациент может находиться вне собственного тела. Этот «феномен» известен на протяжении нескольких тысяч лет, и в последних упоминаниях о нем было отмечено, что он «интересен», но не было сделано никаких попыток выяснить, почему человек, который возвращается в область гипнотической регрессии, иногда находится в своем собственном теле (другими словами, смотрит на вещи своими глазами), а иногда видит обстановку и себя как картинку (со стороны). Мы обнаружили, что осознанное возвращение в прошлые инциденты является естественной функцией ума, и это не отменяет того факта, что мы сталкиваемся с аспектами, которые до сих пор именовались не иначе как таинственными «феноменами», наркотическими галлюцинациями и гипнозом. Мы никоим образом не практикуем гипноз, так что это означает, что при гипнозе и в дианетике задействуются одни и те же способности разума, и это означает также, что такие способности можно применять не только в сфере гипноза. Одним из аспектов процесса возвращения является то, что пациент иногда (а в случае некоторых пациентов, постоянно) попадает в области, в которых он находится «вне» своего тела. Существует два возможных объяснения феномену «взгляда на себя со стороны». Первое: вейланс, из-за которого пациент отождествляет себя с другим человеком и смотрит на опыт глазами такого человека; второе: экстериоризация, при которой

болезненных эмоций так много, что пациент не может продолжать занимать собственное тело. Такая болезненная эмоция может приходить из прошлых или будущих инцидентов в момент наблюдения пациентом опыта, в который он вернулся в процессе дианетики.

Пересказав инцидент несколько раз, пациент будет все ближе и ближе к тому, чтобы занять собственное тело, пока, наконец, не посмотрит на опыт своими глазами. Иногда у пациента не будет проявляться высвобождение эмоций (слезы и проч). до тех пор, пока он не пройдет через инцидент несколько раз и не займет собственное тело. Это похоже на то, как если бы он, вернувшись в инцидент, проводил исследование области на тему: безопасно ли в ней быть собой. Если после того, как пациент пересказал инцидент несколько раз, не происходит высвобождения в виде слез и т. д., это означает, что эмоция находится в другом месте, в более раннем или более позднем инциденте. Как правило, искать ее нужно в гораздо более позднем инциденте. Для всех целей одитора экстериоризация по причине эмоции — это тот же самый процесс, что и экстериоризация по причине физической боли. Когда одитору попадается кейс, который постоянно находится в экстериоризированном состоянии на всей своей временной ленте, одитор должен применить все свое мастерство и высвободить болезненные эмоции из соответствующих инцидентов.

У всех пациентов есть идея о том, что время лечит, и что инцидент, пережитый ими десять или двадцать лет назад, больше не оказывает на них влияния. Как уже было отмечено, время — это великий мошенник, а не великий целитель. Рестимулирующие факторы изменяются под воздействием времени, которое обуславливает рост и распад, а также под воздействием общения с новыми людьми и появления новых видов деятельности в окружении: прошлый момент переживания болезненной эмоции, так же как и инграмма, содержит собственные рестимулирующие факторы и, кроме того, удерживает во включенном состоянии все связанные с ним более ранние инграммы; таким образом, рестимулирующие факторы из более ранних инграмм также продолжают воздействовать на человека.

Аналитический ум связывает с каждым рестимулирующим фактором весь набор рестимулирующих факторов и вследствие этого фактический рестимулирующий фактор остается скрытым от него. Это сложная система, но она сложна в терапии только в том случае, если человеку неизвестен источник аберрации. Если одитор возвращает пациента в любой прошлый момент переживания болезненной эмоции и проходит его как инграмму, он обнаружит присутствие всего первоначального заряда и снимет его.

Как правило, он обнаружит, что пациент пытается уклониться от мысли о том, что ему нужно вступить в контакт с фактической инграммой. Пре-клир

может попытаться выдать все виды оправданий, собственные мысли и разъяснения о том, что инграмма больше не является для него болезненным опытом, и так далее. Эти мысли и данные, которые относятся как к периоду до инграммы, так и после нее, имеют такую же ценность для прохождения инграммы, как и диссертация на тему «детских иллюзий» для решения проблемы удаления aberrаций из человеческого разума. Одитор, который будет прислушиваться ко всем этим «оправданиям» и «я помню», вместо того, чтобы проходить саму инграмму, не поможет своему пациенту и даром потратит драгоценные часы терапии. Одитор, который так поступит, относится к категории тех, кто сочувствует пациенту и считает, что у сочувствия есть ценность. Ему не место в кресле одитора. Это потеря времени, драгоценного времени—слушать все, что думал, говорил, делал или считал пациент, в тот момент, когда пациент должен идти в инграмму и проходить ее как инграмму. Разумеется, то, что говорит пациент, нужно слушать, чтобы выяснить, где находится инграмма, но после этого все остальное—это шлак.

Возьмите момент, когда ребенок узнает о смерти родителей. Одитору становится известно, что родители умерли, когда ребенку было два года. Исходя из этого, одитор может с легкостью и не задавая дальнейших вопросов сделать вывод, что пациенту о смерти родителей кто-то рассказал, что был точный момент, когда пациент, будучи ребенком, узнал об их смерти.

Пересказывая случай в настоящем времени—не возвращаясь в инграмму—пациент использует все прошедшие годы как буфер между собой и болезненной эмоцией. Одитор без дальнейших предисловий возвращает пациента в момент, когда пациент узнал о смерти своих родителей, начиная с обычной процедуры помещения пациента в состояние дианетической концентрации. Пациент может немного замешкаться, пока ориентируется в прошлом, но вскоре он вступит в контакт с моментом, когда ему об этом сообщили. Знайте, что если этот ребенок хоть немного любил своих родителей, там будет инграмма. Инграмма начинается в самый первый момент, когда ребенок получает такое известие, и в этот момент отключается его анализатор. Концом инграммы является момент, час, день или даже неделя спустя, когда его анализатор снова начинает работать. Инграмма находится между первым моментом ослабления аналитической силы и моментом ее возобновления. Первые несколько минут прохождения такой инграммы—самые тяжелые. Часа (не часа терапии, а прохождения часового инцидента) будет более чем достаточно. Многие одиторы просят своих пациентов пересказывать только первые несколько минут инграммы, чтобы понять, произойдет снятие эмоционального заряда или нет. Проходите такой период потери, в котором должны содержаться болезненные эмоции, точно так же, как вы

проходили бы период физической боли и «бессознательности», связанный с другой темой.

Период переживания болезненных эмоций точно так же включает в себя период «бессознательности», как и инцидент, в котором вашего пациента бьют по голове бейсбольной битой. Если пациент может вступить в контакт с эмоцией, которая содержится в этом периоде, спустя четыре-пять пересказов его содержания (каждый раз начинайте с начала инцидента, убеждайтесь в том, что пациент вернулся в него, вступил в контакт со всеми восприятиями из такого инцидента и проходит его как инграмму, потому что этот инцидент и является инграммой), то инграмму нужно пересказывать до тех пор, пока не уйдут захваченные ею эмоции, пока пациент не почувствует скуку или радость в ее отношении. Если же, спустя четыре-пять пересказов пациент все еще находится вне своего тела и не вступил в контакт ни с одной эмоцией, то заряд находится в другом месте, либо раньше, либо позже на временной ленте, и нужно предпринимать попытки искать другие потери, неважно, за сколько лет до текущего устойчивого инцидента они произошли, и снять с них заряд. После снятия заряда с другого инцидента можно снимать заряд с инцидента, с которым начали работать первым, как в случае с двухлетним ребенком, который потерял своих родителей. Разумеется, заряд с такого инцидента будет рано или поздно снят, и также очевидно, что кейс не достигнет больших успехов в работе с инграммами, содержащими физическую боль, до тех пор, пока не будет снят заряд с такого тяжелого инцидента.

Часто заряд встречается в самых неожиданных местах. Иногда он лежит прямо на поверхности, и одно прикосновение к нему возвращенного пациента позволяет высвободить единицы жизни, выключить инграммы и правильно расположить их на временной ленте в качестве опыта.

Инграммный банк серьезно искажается болезненными эмоциями, а места их расположения серьезно искажаются физической болью, относящейся к другим инцидентам. В реактивном уме плохая система подшивания файлов. Архивариус способен найти и предоставить одитору только определенное количество инграмм болезненных эмоций или инграмм, содержащих физическую боль. Они могут быть неверно расположены на временной ленте, другими словами, одитор может вступить в контакт с ранней инграммой, содержащей физическую боль (это всегда является наиважнейшей задачей одитора), затем с инграммой из середины пренатального периода, затем с инграммой в период после рождения, и затем столкнется с отсутствием других инграмм, содержащих физическую боль (инграммы отключения аналитического ума при несчастных случаях, болезнях, хирургических операциях и травмах). Это не означает, что кейс зашел в тупик или что пациент достиг состояния клир.

Это, вероятнее всего, означает, что в кейсе присутствуют инциденты, относящиеся к другому виду инграмм (болезненные эмоции, связанные с потерей союзника в результате его смерти, расставания или смены им точки зрения), и теперь с ними можно вступить в контакт. Затем одитор ищет и снимает эмоциональный заряд с инграмм потери, которые, как правило, были получены позднее в жизни пациента. Работа с такими инграммами, а также факт запуска в свободную циркуляцию единиц жизни позволяют проявиться более ранним инграммам, содержащим физическую боль, и одитор сокращает все такие инграммы, с которыми он вступает в контакт. Как только инграммы, содержащие физическую боль, перестают обнаруживаться, одитор возвращается к поиску инграмм болезненных эмоций, и так далее, изменяя направление поиска по мере необходимости. Разум, который сам себя защищает, рано или поздно начнет мешать пациенту вступать в контакт с инграммами, содержащими физическую боль, если можно проработать инграммы болезненных эмоций, и вступать в контакт с инграммами болезненных эмоций, как только можно будет проработать инграммы, содержащие физическую боль.

Начинайте с поздних случаев, высвобождайте болезненные эмоции и продвигайтесь в самые ранние случаи. Начинайте с более ранних случаев, чтобы высвободить физическую боль, и продвигайтесь вперед в более поздние случаи. При любом контакте с любым видом инграммы необходимо проходить ее до момента, когда она перестанет причинять неприятности пациенту или окончательно не сотрется (произойдет ее переподшивание в качестве опыта, и при этом она станет недоступной для одитора и пациента как инграмма). Одитор должен начать поиск другого инцидента только в том случае, если инцидент не облегчается после многократного пересказа (соматика не уменьшается, эмоция либо не проявляется, либо ее интенсивность не сокращается). В инграмме болезненных эмоций заряд часто расположен позднее; в инграмме, содержащей физическую боль, замедление кейса неизменно обусловлено существованием аналогичной фразы в более ранней инграмме, содержащей физическую боль, с которой можно вступить в контакт, и в таком случае одитор должен вернуться к фразам, которые вызвали соматику, обнаружить инграмму, вступить с ней в контакт и стереть ее.

К настоящему моменту должно быть предельно ясно, что оправдательное мышление* в отношении действия, поведения или условий не способствует ускорению терапии и не применяется, кроме как в качестве дополнительного средства получения сведений о расположении инграмм. Также должно быть

* Оправдательное мышление — поводы, которые придумывает человек для того, чтобы оправдать свое нерациональное поведение.

ясно, что разъяснения, сочувствие или оценка одитора не приведут к стиранию инграмм. Должно быть понятно, что то, о чем человек думал во время инцидента, не было аберрирующим. Должно быть ясно, что болезненные эмоции приводят к разделению аналитического ума на части и насаждают в нем демонские контуры, а также что инграммы, содержащие физическую боль, удерживают аберрацию и приводят к возникновению физической боли в теле.

Это чисто механическое действие. Оно не связано с оправдательным мышлением, стыдом или анализом. Оно связано только с высвобождением заряда из инграммного банка. Когда уходят целые блоки болезненных эмоций, человек достигает состояния релиз. После стирания всего содержимого инграммного банка человек достигает состояния клир.

Разум похож на точный инструмент: сам по себе и как механизм он практически неуязвим, за исключением случаев удаления его частей. Инграммы не приводят к удалению частей разума, они добавляют в него ненужные вещи. Представьте себе прекрасную машину, работа всех элементов которой согласована и которая идеально функционирует—это и есть разум без боли и болезненных эмоций.

Теперь представьте, что эта прекрасная машина попадает в руки к идиотам-механикам. Они начинают с ней что-то делать и не знают о том, что их действия влияют на работоспособность всего механизма. Они понимают, что с машиной что-то не так, но даже не подозревают о том, что оставили внутри и вокруг нее разводные ключи, заколки для волос, окурки от сигарет и вчерашний мусор. Сначала они решили поместить внутрь машины или на нее что-то новое, чтобы починить ее, и вот они уже добавляют к ней дополнительные устройства, потому что считают, что это улучшит ее работу. Некоторые из этих устройств, казалось бы, помогают работе машины (инграммы сочувствия), и можно продолжать их использовать для обеспечения стабильной работы машины даже при наличии остального хлама. Идиоты повредили механизм подачи топлива (инграммы болезненных эмоций) или же, как то японский капитан, который колотил по своей машине хлыстом, когда она не ехала, пытаются понукать машиной (наказание), и таким образом создают еще больше проблем в ее работе. В конце концов машина превращается в рухлядь, погребенную под всем, что к ней добавили и забросили внутрь нее, а механики-идиоты пожимают плечами и говорят: «Давайте установим в ней еще что-нибудь, а то она перестанет работать!». Они так и делают, и машина останавливается (сходит с ума).

В дианетике производится квалифицированная работа по уборке мусора внутри машины и вокруг нее. Это не подразумевает добавление еще большего количества мусора. В механиков-идиотов (содержимое реактивного

ума) это действие вселяет страх, но сама машина, которая внезапно осознает, что ей предлагают помощь, снова начинает хорошо работать и сама начинает помогать. Чем больше мусора мы убираем, тем лучше она работает, и тем меньше силы остается у механиков-идиотов. Путь к улучшению должен быть быстрым, и таким он и является. Мы можем остановить уборку в тот момент когда машина работает, по крайней мере, так же хорошо, как любая другая «нормальная» машина (состояние релиз), либо же в тот момент, когда уберем из нее весь мусор (состояние клир). Когда человек достигает состояния клир, мы получаем нечто, ранее неизвестное, поскольку это состояние никогда прежде не существовало по отдельности от мусора: совершенную машину, работа всех элементов которой согласована, мощную, сияющую, способную самообучаться и чинить саму себя, машину, которая не нуждается в получении дальнейшей терапевтической помощи любого рода.

Глава 8

НЕКОТОРЫЕ ВИДЫ ИНГРАММ

Мы приводим по два примера каждого вида инграмм, чтобы дать одитору ясное понимание разницы.

ИНГРАММЫ, ПРОТИВОДЕЙСТВУЮЩИЕ ВЫЖИВАНИЮ

Это любая инграмма, которая перегораживает динамики человека и не содействует достижению его цели: Ссора между матерью и отцом вскоре после зачатия. Отец бьет мать в живот. Она вскрикивает (первое восприятие — это боль, давление, звук удара и крики), и отец говорит: «Черт тебя побери, я тебя ненавижу! Ты никчемная. Я тебя убью!». Мать говорит: «Пожалуйста, не бей меня! Пожалуйста, не надо! Мне больно. Мне больно. Мне ужасно больно!». Отец говорит: «Валяйся здесь, пока не сгниешь заживо, черт тебя побери! Прощай!».

В этой инграмме тяжелая аберрирующая ситуация, во-первых, потому что это ранняя инграмма; во-вторых, потому что в ней говорится, что человек, у которого она есть, испытывает ужасную боль; в-третьих, поскольку в ней содержится команда удержания, она может стать хронической («Валяйся здесь»); в-четвертых, поскольку в ней есть религиозный контекст о черте; в-шестых, поскольку из-за нее человек считает, что люди ни на что не способны («ты» обычно относится к другим людям); в-седьмых, поскольку ее содержание подразумевает враждебность («Я тебя ненавижу», и, в-восьмых, поскольку человек после рождения вынужден жить с рестимулирующими для него людьми — с матерью и с отцом. У таких инграмм имеются и другие последствия, и в их результате, как и в результате всех инграмм, человек получает два дополнительных ненужных вейланса, один из которых (мать) — это трусливый вейланс, а второй (отец) — это агрессивно настроенный вейланс. У человека может быть несколько вариантов драматизации этих вейлансов: если он не будет их драматизировать, то каждый раз при рестимуляции инграммы будет ощущать боль (поскольку будет находиться в своем собственном вейлансе); если он будет драматизировать вейланс матери, то будет чувствовать ее боль (удар в живот, в то время как удар по его телу пришелся на голову и на сердце); если же он будет драматизировать вейланс отца, у него возникнут проблемы в обществе, не говоря уже о проблемах с женой и с детьми).

Человек не может одержать победу при помощи инграмм любого вида, но, пока они у него есть, некоторые из них, в особенности инграмма сочувствия, помогают сдерживать воздействие инграмм, содержащих антагонизм.

Второй пример инграммы, противодействующей выживанию — это инграмма утренней тошноты, при которой мать так сильно рвет, что ее внутренние органы оказывают сильное давление на ребенка, и он впадает в «бессознательность».

У матери приступ рвоты, она ловит ртом воздух и говорит себе между спазмами: «Зачем я только появилась на свет? Я знала, не надо было позволять ему в меня кончать. Знала же. Нельзя так, но он по-другому не может. Какая мерзость. Секс — это мерзко Ужас. Ненавижу секс. Ненавижу мужчин. Ненавижу. Ох, оно все никак не идет. Так тошнит, и все никак не вырвет».

В этой инграмме мы видим драматизации беременной женщины, которые в части беременности мужчина драматизировать не сможет, кроме случаев, когда его будет тошнить от отравления. Сильная утренняя тошнота кажется абберацией, вызванной инграммами. Когда-то давно какую-то мать рвало в результате пищевого отравления, и с этого все и началось — вероятно, в те времена, когда люди жили еще на деревьях. Заметьте, что мать рвет, то есть, она содержимое ее желудка выходит наружу. Тем не менее, в инграмме говорится, что оно «все никак не идет». Если человек будет драматизировать это, находясь в своем вейлансе, он испытает давление и «бессознательность», поэтому такая драматизация невозможна. Драматизируя ее, он должен быть матерью, но он драматизирует не действие, а только команду, так что мы имеем ситуацию, когда человека с такой инграммой тошнит, но не может вырвать. Инграммная команда более важна, чем действие, которое в ней происходит.

На реактивном уровне рациональность отсутствует. Если бы все происходило на осознанном уровне, то случай не был бы аберрирующим: действие можно было бы повторить, и тогда человека по-настоящему бы рвало, поскольку на осознанном уровне действие более важно, чем словесное наполнение.

Когда одитор сталкивается с такой инграммой в терапии, ему может быть сложно войти в нее, поскольку в инграмме говорится: «... не надо было позволять ему в меня кончать», а это команда отрицания. Мы также обнаруживаем команду удержания во фразе «Все никак не идет». Инграмма, скорее всего, станет доступной для обработки после того, как станут доступны для обработки слова и соматика, которые в ней содержатся, и такие слова не мешают работе с ней. Если инграмма не рассеивается, это происходит по той причине, что имеется более ранняя инграмма с похожим содержанием (у аберрированного человека есть тенденция драматизировать, повторяя содержание инграммы снова и снова, таким образом, он выдает окружающим его людям много инцидентов, которые более или менее похожи по содержанию, но отличаются по времени их переживания). Такое состояние может быть рестимулировано окружением (но не в терапии) в такой степени, что человек может

сойти с ума, поскольку местоимение «оно» может также относиться также и к ребенку, который, идентифицируя себя со словом «оно», не может прийти в настоящее время. В рамках терапии инграмму можно лишить силы одним лишь прикосновением к ней аналитическим умом в процессе возвращения; кроме того, одитор обнаружит, что пациент не перемещается по временной ленте, и исследование ситуации вскоре позволит выявить команду удержания, поскольку пациент рано или поздно скажет, что «все никак не идет», даже если одитор не догадается о наличии подобной фразы.

С точки зрения аберрирующего характера инграммы, она, вероятно, поставила бы огромный блок на второй динамике, и человек, в реактивном уме которого есть такая инграмма, был бы асексуальным, высоконравственным и резким в обращении с детьми (и эти факторы комбинировались бы в разных вариациях). Кроме того, у этого человека были бы опасения, что «он» не может что-то сделать, когда узнает, что все не так. С точки зрения психосоматики, такая инграмма может вызвать головные боли во время полового акта или в связи с ним, или же склонность к тошноте во время полового акта. Любая из фраз в этой инграмме, как и любые другие фразы в любой другой инграмме, скорее всего, приведет к тому, что у человека будет и соматика, и абберрация, при условии, разумеется, что он в какой-то момент пребывает в состоянии ослабленной аналитической силы, как это бывает при сильной усталости или при болезни. Поэтому инграмма ждет, пока во время будущего периода «бессознательности» кто-то не скажет, желательно голосом, похожим на звук голоса его матери, как ребенок воспринял его через живот и утробу: «Какая мерзость!» или другую фразу из сказанных, и тогда инграмма включится.

Кстати, слово «мерзопакостный» не включит эту инграмму. Слово «вздых», хотя оно и похоже на «Ох!», также ее не включит. Сам по себе звук, сопровождающий процесс рвоты, вероятно, ее включит.

ИНГРАММЫ, СОДЕЙСТВУЮЩИЕ ВЫЖИВАНИЮ

Это может быть любая инграмма, которая, исходя из своего содержания, а не из фактического содействия выживанию человека, в чьем реактивном банке она находится, притворно содействует выживанию. Давайте возьмем для примера инграмму полового акта: мать и отец занимаются сексом, из-за давления это является болезненным опытом для ребенка в утробе и он впадает в «бессознательность» (это частый случай, также как и утренняя тошнота, и обычно его можно найти в инграммном банке любого человека). Мать говорит: «Не могу без этого жить. Это чудесно! Это чудесно! Как хорошо! Еще!», а отец говорит: «Кончай! Кончай! Какая ты классная! Ты замечательная! Аааааа!» Оргазм матери является заключительным штрихом к «бессознатель-

ности» ребенка. Мать говорит: «Это прекрасно». Отец, кончив, говорит ей: «Вставай», — имея в виду, что ей нужно проспринцеваться (они не знают, что она уже беременна), и затем начинает храпеть.

Очевидно, что это ценный инцидент, потому что в нем есть фраза «не могу без этого жить». Кроме того, «это прекрасно» и также «это замечательно». Но инцидент до крайности болезненный. Его невозможно проходить, потому что в его начале есть фраза, которая заставляет часть ума вернуться назад: «Кончай!» и затем, позже, идет фраза «Вставай!» [выражение *get up* в англ. яз. имеет дополнительное значение «иди вверх» (или «иди к началу»)]. «Прекрасные» и «чудесные» вещи могут заставить нашу пациентку испытывать оргазм при взгляде на них (не в терапии), при условии, что о них так отзываются.

Драматизируя, она может выбрать как вейланс отца, так и вейланс матери: драматизировать из своего собственного вейланса — значит испытать физическую боль. Поэтому у человека, у которого есть такая инграмма, обнаружится отвращение после полового акта, и он будет говорить своему партнеру: «Вставай», и на такое поведение также окажут влияние его остальные инграммы, связанные с половым актом. Эмоция будет той же, которая была вложена во фразу «Вставай». Эмоция берется из тона голоса, а не из словесного наполнения. В инграммах всегда содержится и то, и другое.

В рамках терапии мы обнаруживаем, что реактивный ум очень осторожно подходит к тому, чтобы выдать такую инграмму, потому что, в конце концов, «не могу без этого жить». Существуют целые классы таких положительных оценочных инграммных фраз, и, как только одитору попадает одна из них, он увидит, что реактивный ум пре-клира пытается их утаить. «Я не хочу тебя терять», «Держись за него», «Не могу отпустить, я упаду», и тому подобное. Но, в конце концов, это просто очередная инграмма и, несмотря на то, насколько «приятные» в ней говорят слова, она аберрирует человека. Мазохистические и садистские побуждения часто связаны с инграммами полового акта, в которых содержатся соответствующие фразы, так что одитору не нужно делать вывод о том, что просто потому, что половой акт родителей причиняет ребенку боль, тот вырастет мазохистом или садистом. Если у пациента есть мазохистические или садистские наклонности, это вызвано инграммами, в которых содержится насилие, побои с целью получения сексуального удовлетворения, наслаждение болью и проч., а также инграммами, в которых содержатся фразы-омонимы, которые говорят, что секс и боль похожи, так же, как при «обычном» половом акте говорят: «Как больно и как приятно! Сделай мне больно еще раз, Билл! Сделай так еще раз! Давай, задай мне жару! Сделай мне больно, чтобы я кончила!». Если это будет драматизировать мальчик, то,

вероятнее всего, он станет гомосексуалистом, потому что инграмма — это не наблюдаемое действие, а серия буквально понимаемых команд.

Поэтому инграмма полового акта, содействующая выживанию и приведенная первой в качестве примера, относительно невинна с точки зрения аберирующей способности. Однако, если бы там были другие слова, она могла бы быть совершенно другой в этом смысле.

Второй пример инграммы, содействующей выживанию — это пренатальная инграмма. (Один одитор, находясь на пути к состоянию клир, сказал: «Я смотрел на свою жизнь ДД — до дианетики — как на график с годовыми отметками, на котором время с момента зачатия до момента рождения занимало одну пятидесятую от расстояния между зачатием и настоящим временем, но теперь думаю, что пренатальный период занимает две трети от расстояния между началом и моментом «сейчас». Клированная пренатальная область в конечном итоге снова стала занимать одну пятидесятую от этого расстояния).

Мать, которая страдала от высокого кровяного давления, постоянно причиняла сильную боль ребенку, который находился в утробе, в особенности, когда начинала волноваться. (Это основной источник мигрени). Неизвестно, что заставляло ее переживать так сильно, что у нее поднялось давление в момент получения этой инграммы, и большая часть «сюжета» пренатальной жизни может оставаться неизвестной, поскольку объяснение может существовать до момента ощущения боли и получения инграммы, а полная запись осуществляется только в момент боли, при наличии некоторой «бессознательности». В начале инграммы, когда у матери начало подниматься давление и ребенка в утробе стало зажимать, мать рыдала. Она была одна. «Как мне вообще с этим справиться? Все такое унылое и бесцветное. Зачем я вообще все начала, не могу продолжать. Но надо, надо. Я заболела, если не смогу продолжить. Господи, все одновременно. Я в ловушке. Но я смогу, я справлюсь, мне станет лучше. Я буду смелой и сделаю это. Мне нужно быть смелой. Я смелая. Я самый смелый человек на свете. Мне нужно такой быть, и я такая». Давление спало.

В чем состояла ситуация, осталось тайной для сократившего инграмму одитора и для самого пациента.

Одитор и читатель, помни: с инграммами такое часто бывает. Люди получают их в обстановке непонимания, и их не нужно понимать, за исключением механических принципов, их нужно просто стирать из инграммного банка.

Инграмма выше в особенности опасна, потому что в ней содержится маниакальная фраза «самый смелый человек на свете». «Я», разумеется, обычно относится к самому ребенку, который находится в утробе, и инграмма, по крайней мере, способна оказать воздействие на анализатор, у которого есть

речевая способность. До этого момента существует только запись, слова в которой не имеют значения, несмотря на то, что инграмма может аберрировать еще до того, как словам будут приданы значения. Кроме того, инграмма опасна еще и тем, что в ней содержатся фразы «я в ловушке» и «все одновременно». «В ловушке» — это наш враг, команда удержания. А «все происходит одновременно» — это команда группировки. Анализатор не производит вычислений насчет остального содержания инграммы. Там говорится, что «нужно продолжать», но «не могу продолжать», что человек «заболеет, если не сможет продолжить», но «это невозможно». Согласно вычислениям нашего идиотского друга, реактивного ума, все равняется всему, и инграмма одновременно притягивает и отталкивает терапию: она вносит в аналитический ум нерешительность, и это невыносимо.

Человек, у которого есть такая инграмма, может оказаться — поскольку инграмма его аберрирует — сначала в маниакальной части быть самым смелым человеком на свете, а затем, под влиянием небольшого изменения рестимулирующих факторов, например, усиления мигрени, оказаться в полной нерешительности относительно того, как ему поступить, и впасть в депрессию из-за эмоции матери (слезы), которая передается ему из инграммы. Тем не менее, такая инграмма способствует выживанию, поскольку она очевидным образом подсказывает способ выбраться из ситуации. Кроме того, фраза «все такое унылое и бесцветное» приводит к тому, что человек перестает различать цвета, по крайней мере, в том, что касается рикола, и поэтому он мысленно «видит» картинки своего прошлого черно-белыми. При наличии достаточного объема дополнительной последующей драматизации такая инграмма может привести к фактическому отсутствию цвета в восприятиях. При наличии других факторов вся эта инграмма, вероятнее всего, может привести к тому, что человек попадет в психиатрическую лечебницу со всеми включенными соматиками (мигрень), а также со всей другой болью, которую он испытывал в жизни, благодаря команде группировки. Эта команда сбивает в одну кучу временную ленту инграммного банка и затем помещает в центр этой кучи самого человека.

В рамках терапии, когда пациентка вступила в контакт с этой инграммой, кейс, который называли не иначе как «умалишенным», достиг состояния релиз и стал «нормальным». Пациентка находилась в психиатрической лечебнице, лежала в позе зародыша, и ее физическое состояние было ослабленным. Она постоянно выкрикивала фразы из инграммы, и в ее медицинской карте было помечено, что рыдания служат проявлением детских неврозов. Кейс был открыт путем применения техники повтора с использованием слов, кото-

рые она постоянно выкрикивала, после того как одитор привлек внимание пациентки тем, что произвел громкий монотонный шум. У нее также было несколько более ранних инцидентов с такими же фразами, с которыми пришлось поработать, прежде чем облегчить инцидент, который она драматизировала. Тем не менее, более или менее «нормальные» люди обычно вступают в контакт с такими инграммами, и их облегчение является обычным делом. Степень рестимуляции у этой пациентки была очень большой, и она также получила несколько тяжелых инграмм «потери», которые удерживали включенными более ранние инграммы.

Необходимо также отметить, что все кейсы «в ловушке», «застрял», «не могу выбраться» (то есть, кейсы, у которых есть несколько команд удержания и много болезненных эмоций) проявляют поведение зародыша даже в то время, когда кейс находится в «нормальном» состоянии. У них блестящая кожа, искривленный позвоночник, недоразвитие гонад, и эти признаки могут проявляться как поодиночке, так и в совокупности с другими признаками.

Инграммы сочувствия

В качестве первого примера приведем болезнь, от которой пациент страдал в раннем детстве. В два с половиной года он слег с воспалением легких. В этом кейсе было много попыток аборта и обычный набор инграмм, полученных от аберрированных родителей. Он сильно переживал из-за домашних ссор, у него были включены целые ряды инграмм, и среди них была инграмма, которая привела к воспалению легких. Бабушка забрала его к себе, поскольку всякий раз как он заболел, мать оставляла его дома одного. Инцидент был до крайности заблокирован, и одитору удалось до него добраться только путем снятия заряда с инграмм болезненных эмоций из поздней жизни пациента и высвобождения практически сотни пренатальных инграмм, содержащих физическую боль. Когда ребенок плакал в бреду, бабушка ошибочно приняла это состояние за «осознанность», хотя он явно бредил, и принялась звать к его разуму.

Она сказала ему: «Они на самом деле не хотят плохо с тобой обращаться, детка. Я знаю, что они хорошие и добрые люди. Просто делай все, как они говорят, и верь тому, что они говорят, и все будет хорошо».

Обещай, что ты так и поступишь, солнышко». Ребенок, который был практически полностью реактивным, отвечал ей и обещал, что будет верить им и делать все, как они говорят. «Я тебя очень люблю», — продолжала бабушка, — «и я о тебе позабочусь. Не переживай, детка. Забудь обо всем. Просто отдыхай».

Фразы, которые содержались в этой инграмме, поступили к нему, когда он находился в трансе, и поскольку высокая температура и боль удерживали их на месте, они очень сильно повлияли на ребенка.

Он вынужден был верить всему, что бабушка ему говорила. Это означает воспринимать все буквально, и это стоило ему чувства юмора. Поскольку он хотел, чтобы все было хорошо, ему пришлось верить всему, что говорили его родители; в их словах, произнесенных в его пренатальной области, присутствовали все виды неверных данных относительно того, кто в доме начальник, и как замечательно бить мать, и так далее. Все это стало «истиной», потому что так говорилось в его инграмме сочувствия, а он должен был всему верить. На человека невозможно заложить более ужасное заклятие, чем накладыва-ется инграммами сочувствия, в которых содержатся фразы: «Верь всему, что тебе говорят», «Верь всему, что читаешь», «Верь людям», — потому что они буквально означают, что бедный старик анализатор теперь никогда не сможет оценивать полученные им сами данные, если только человек не взбунтуется и не восстанет против всего мира, что иногда и происходит.

Допустим, что этот человек однажды женится на девушке, которая по каким-то признакам похожа на его бабушку (псевдо-бабушка), что и сделал наш пациент, и он становится жертвой: (а) хронической боли и болезни, кото-рые он испытывал в составе инграмм сочувствия, полученных при общении с бабушкой (такая боль и болезни нужны ему, чтобы получить и удержать ее сочувствие); и (б) всех своих пренатальных инграмм, поскольку общение с псевдо-бабушкой сдвигает его обратно в собственный вейланс. От этого он становится сварливым, жена начинает ругаться с ним в ответ, и внезапно перестает быть псевдо-бабушкой и становится псевдо-матерью. Здравомыс-лие его покидает.

В рамках терапии, когда одитор, в конце концов, обнаружил эту инграмму сочувствия, то выяснил, что она была скрыта по двум причинам: (а) она соот-ветствовала цели пациента; и (б) в ней содержалась команда забывания.

Благодаря (а), механизм самозащиты разума выдал эту инграмму только после того, как с кейса было снято достаточно заряда, что позволило разуму функционировать без необходимости иметь эту инграмму.

В пункте (б) озвучен механизм, который часто встречается в инграммах. Когда мы пытаемся проходить инграмму, в которой достаточно соматики, чтобы пре-клир начал кататься по дивану, и при этом нет слов, мы начинаем искать команду забывания. В этом мире, очевидно, есть люди, которые счи-тают, что забывание является панацеей для всех видов душевной боли. «Как мне выбросить это из головы?», «Если бы я об этом помнил, то сошел бы с ума», «Младший, ты никогда не помнишь ничего из того что я тебе говорю», «Никто ничего не помнит», «Не помню», простое «Я не знаю», а также самая главная из этих фраз: «Забудь об этом!» — не дают анализатору получать сведения.

Целый кейс, который был недавно открыт, мог непрерывно выдавать ответы, состоящие из таких команд отрицания (а есть и другие виды команд отрицания, как вы помните). Техника повтора, в конечном итоге, позволяет высвободить такую фразу из различных инграмм и выявить сами инциденты. Если у вас есть бабушка, которая каждый раз, как ребенок получает травму, говорит: «Забудь об этом», — это похлеще проклятья Макбета. Команда забывания в руках союзника сама по себе, в отсутствие боли и эмоций, приведет к скрытию данных, которые, когда пациент начнет осуществлять их рикол, не будут иметь аберрирующий характер, но которые, будучи скрытыми в силу действия команды забывания, будут делать аберрирующим все, что было сказано прямо перед такой командой, заставляя пациента воспринимать это буквально.

Поэтому такая инграмма оставалась совершенно незаметной практически до момента завершения работы с кейсом, и, как только пациент дотронулся до этой инграммы, реактивный банк, с которого к тому времени было снято много заряда, обрушился, и пациент пришел в состояние клир. В качестве второго примера инграммы сочувствия приводим детский опыт пациента, который в начале терапии находился в сильном замешательстве. Ниже описывается совершенно обычная инграмма сочувствия. (Она не будет играть главную роль в расчетах на союзника, но имеет аберрирующее свойство, поскольку часто повторяется в одном и том же кейсе). Этот инцидент произошел тогда, когда ребенок получил сильную травму в результате несчастного случая. У него была трещина в черепе, сотрясение мозга, и он много дней пролежал в коме. Он не знал о том, что оказался в таком инциденте, несмотря на то, что обследования показали наличие следов трещины, и, несмотря на то, что ему было известно, что на его черепе имеется утолщение, он никогда не задумывался о причинах этого. Его отец и мать в то время находились на грани развода и в течение нескольких дней ссорились в присутствии ребенка, который лишь частично находился в сознании, пребывая в расстройстве по поводу несчастного случая и приписывая друг другу вину за произошедшее.

Инграммы первой части серии в составе этой большой инграммы не являются важными для нашего примера, за исключением того, что они привели к ситуации, в которой мать встала на защиту ребенка, но при этом отец на него не нападал. Из аберрированной речи матери следовало, что отец нападает на ребенка, а в инграмме важны не действия, а слова, и именно они представляют собой аберрирующий фактор. В конечном итоге отец ушел из дома и из семьи. Мать сидела возле кровати сына и, плача, говорила ему, что спасет его от смерти, что она «будет работать, и вкалывать, и сотрет в кровь пальцы», лишь бы только он жил, а также произносила такие фразы как: «Я — един-

ственная причина того, что ты жив. Я защищаю тебя от этого монстра. Если бы не я, ты давно бы уже умер, и я буду заботиться о тебе и защищать тебя. Не обращай внимания на то, что тебе говорят люди. Я хорошая мать. Я всегда была хорошей матерью. Не слушай их. Прошу тебя, детка, оставайся со мной и поправляйся!».

Этот примечательный глупый монолог, естественно, пришел напрямую из ее реактивного ума. Она не чувствовала своей вины за то, как заботилась о сыне ранее, несмотря на то, что с момента зачатия постоянно причиняла ребенку вред. (Не существует такой вещи как вина или комплекс вины, которые не исходили бы напрямую из инграммы, в которой говорится: «Я виноват» — или используется другая аналогичная фраза).

Так работает амбивалентность. «Амбивалентность» означает наличие силы в обоих направлениях. Ее лучше назвать «многовейлансностью», поскольку можно продемонстрировать, что у «нормального» человека много вейлансов, и двадцать или тридцать не является предельным числом. Мать со своими неистовыми мольбами и тошнотворной сентиментальностью меняла вейлансы как кружащийся дервиш. Она могла быть очень жестокой и мучить своего ребенка «импульсивными и необычными наказаниями», как говорят на флоте, и один из таких вейлансов, который, к несчастью для пациента, включался только в моменты его болезни, стремился всеми силами его защищать и убеждал его в том, что мать его любит, никогда не позволит ему голодать и т. п. Из-за собственных реактивных шаблонов и неспособности мать обусловила получение около тысячи инграмм своим ребенком еще до достижения им десятилетнего возраста. Инграмма, о которой идет речь, была достаточно распространенной.

Она имела аберрирующий характер в силу того, что в ней говорилось, что ребенок обречен на голод, смерть и страдания в целом, если матери не будет рядом или же если у них будут плохие отношения. Также, с учетом времени получения этой инграммы, у человека сильно болела бы голова, если бы он хотел жить.

Вся серия таких инграмм привела к формированию сложного набора психосоматических заболеваний, включая синусит, хроническую сыпь, аллергии и различные другие физические заболевания, несмотря на то, что пациент всегда старался следить за своим здоровьем, не будучи при этом ипохондриком.

Во время терапии была проработана вся цепь ссор в этой области и в большом периоде пренатальной области, а также большая часть инграмм болезненных эмоций, полученных в поздней жизни пациента, прежде чем всплыла вышеприведенная инграмма сочувствия.

Комментируя инграммы сочувствия, заметим, что их можно обнаружить не только в детском возрасте: их можно получить в пренатальной области, в период после родов и иногда на более поздней стадии жизни. Те, кто защищает ребенка от потенциальных попыток аборта, становятся участниками цепей инграмм сочувствия и, разумеется, союзниками, потери которых нужно бояться, как огня. Нам попадались кейсы, которые получали инграммы сочувствия в пятидесятилетнем возрасте. В одной такой инграмме, полученной в тридцать лет, медсестра-нимфоманка, которая, пользуясь тем, что пациент находился под воздействием эфира и продолжал испытывать боль, вела в отношении него неприличный разговор, играла с его гениталиями и ухитрилась, судя по ее комментариям, дать ему инграмму сочувствия, из-за которой у пациента развилось очень серьезное душевное расстройство. (Никоим образом не является истинным то, что, когда пациент находится под воздействием анестезии и наркотических средств, он часто становится участником сексуальных игр; но тот факт, что таково содержание типовой бредовой реакцией психотика, еще не означает, что подобных случаев никогда не происходит).

Инграмма сочувствия должна восприниматься на слух как инграмма сочувствия, и тогда она станет таковой; реактивный ум не проводит оценку фактического намерения.

ИНГРАММЫ БОЛЕЗНЕННЫХ ЭМОЦИЙ

В качестве иллюстрации инграмм такого вида приводится три инграммы болезненных эмоций. Такие инграммы могут быть получены в любом периоде жизни пациента, включая пренатальную область, но легче всего снимать заряд с поздних инграмм, потому что они затем приведут к ранним инцидентам, содержащим физическую боль, инграммам сочувствия и проч.

Первый пример: кейс потери союзника (смерть). Девушка в восемнадцатилетнем возрасте получает инграмму болезненных эмоций, когда родители сообщают ей о смерти тети. Тетя была ее самым главным союзником. Пациентка, которая получала терапию в возрасте тридцати одного года, рассказывала о смерти тети, но считала, что у ее горя был другой источник, который она называла «инстинктом смерти» (на самом деле это пришло из инграммной болтовни ее матери, которая хотела умереть и покончить с этим). В действительности тетя принимала большое участие в том, чтобы отговорить мать от желания «избавиться» от ребенка, и даже заставила мать пообещать, что та этого не сделает. Тетя также выхаживала девочку во время болезни в период после рождения и по факту являлась единственным спасителем девочки, когда

вздорная мать и религиозный фанатик-отец начинали нападать на нее, потому что ни одному из родителей она не была нужна и они предприняли несколько попыток прервать беременность раньше срока.

Отец сообщил девушке о смерти тети в высокопарной манере, приняв соответствующий мрачный вид. «Агата, я хочу, чтобы на похоронах ты вела себя прилично». («На каких похоронах?»). «Твоя тетка только что отошла в мир иной». («Она умерла?»). «Да, смерть приходит ко всем нам, и нам нужно быть готовыми однажды встретиться со своей судьбой, которая ждет нас в конце пути. Жизнь — это долгий путь, и в ее конце нас ожидает господь и адское пламя, и все мы когда-нибудь умрем. Прошу тебя вести себя прилично на похоронах». Она начала бледнеть на слове «похороны», и во всех смыслах этого слова «потеряла сознание», когда в первый раз услышала слово «смерть», и продолжала оставаться «без сознания» на протяжении двух дней, при этом просто перемещая тело в пространстве. Кейс продвигался очень медленно, пока не была обнаружена и проработана эта инграмма. У пациентки вышел огромный заряд горя, который ранее никак не проявлялся. Спустя восемь пересказов этот заряд сократился до скуки, и затем пациентка автоматически вошла в контакт с первым моментом вмешательства тети в материнские попытки аборта, и на этом месте инцидент потерял свою силу. После этого кейс вошел в пренатальную область, чему больше не мешал запрет на «избавиться от этого», и с пренатальной области был снят заряд (согласно теории, у пациентки появились свободные единицы жизни). В кейсе было еще пять союзников, так как девушка, родители которой ужасно к ней относились, привязывалась к любому человеку, который проявлял к ней интерес и каким-то образом ей помогал. Когда кейс вступил в контакт с физической болью, выявилось больше союзников и был снят заряд со многих инграмм болезненных эмоций, что позволило проявиться новым инграммам, содержащим физическую боль.

Следующий пример — это инграмма пациента, с которым всю жизнь носились и которого оберегали «богатенькие родители». У него была очень тяжелая пренатальная область, которая все никак не проявлялась. В конце концов, было обнаружено, что любовь и привязанность к нему проявляли только няни, и что его мать, которая обожала вышибать всех в доме из душевного равновесия, увольняла няню всякий раз, когда оказывалось, что ребенок к ней привязался, несмотря на то, что сама мать считала сына «дурно воспитанным». Инграмма: мальчик видит, что няня выходит из дома с чемоданом в руке. Он перестает играть во дворе и бежит к ней, чтобы ее «напугать». Она в гневе после сцены, которую ей только что устроили — она ирландка — но она смягчается и опускается на колени рядом с ним. «Я ухожу, дружок. Не могу здесь больше оставаться. Нет, я больше не буду твоей няней. Успокойся, у тебя будет

другая няня. Не плачь. Мальчики не плачут. Прощай, дружок. Я тебя люблю». И она уходит.

Он ошеломлен с первого момента, когда она сказала, что уходит. Союзник запретил ему плакать. Все, что говорит союзник, правильно, и этому нужно верить, потому что союзник—это выживание, а человек должен выживать. Поэтому союзникам нужно верить. За все последующие годы он плакал только в редкие моменты огромного горя. Пациент вступил в контакт с восемью инцидентами таких уходов нянь и не получил результата, но именно после прохождения указанного инцидента заряд сошел по очереди с каждого из них.

Уход союзника или уход от него содержит эмоциональный заряд, который будет подавлен, если не будет возможности его проявлять.

В качестве третьего примера инграммы болезненных эмоций рассмотрим третий тип—потерю союзника в результате смены его точки зрения. Жена очень сильно любила мужа. Они отлично ладили до тех пор, пока его родители не переехали в дом по соседству и не начали втоптывать ее в грязь. Он злился на них и ссорился с ними из-за этого. Его жена была псевдо-союзником а союзник, к сожалению, просил ребенка верить родителям. (Союзники обычно так и поступают—если бы они давали ребенку верные данные в момент эмоционального расстройства или болезни, у него было бы меньше проблем. Высказывание вроде «Однажды ты вырастешь и сможешь сам о себе заботиться» лучше, чем набор банальностей в духе Эмерсона. Эта ситуация привела к трагической смене точки зрения. Реактивный ум, рестимулировавшийся при виде жены (муж был эмоционально расстроен и сильно рестимулирован своими родителями), подкинул ему данные о том, что нужно верить своим родителям. Поэтому, согласно их аберрирующей болтовне, его жена стала ничтожеством. Он принял вейланс своего отца, чтобы избежать этой немыслимой ситуации, а этот вейланс бил женщин. Он избил свою жену, драматизируя одну из инграмм своего отца: «Я тебя ненавижу. Ты ничтожество. Нужно было их послушать. Ты ничтожество».

Его жена в тот момент проходила терапию. Заряд был подавлен, но не из-за стыда за действия своего мужа, а по той механической причине, что прежде, чем снять его, нужно было проработать более раннюю область (так решил умный архивариус). Ее кейс замедлился до той степени, что в целом ее состояние было бы похоже на состояние клир, если бы не соматики (которым она приписывала естественные причины) и аберрации (которые, по ее словам, были рациональными реакциями).

Одитор применил технику повтора, произвольно выбрав фразу, и этот инцидент тут же проявился. Фраза гласила: «Я тебя ненавижу», поскольку одитору было известно, что она временами говорила ее своему мужу. После трех

пересказов болезненная эмоция высвободилась, несмотря на содержащееся в инциденте насилие (она рыдала, пока у нее не закончился воздух в легких).

Немедленно проявились двенадцать пренатальных инграмм, в каждой из которых содержалась ссора ее родителей (отец был союзником, и муж стал псевдо-союзником), а мать била себя кулаком в живот и проклинала ребенка. Все эти инграммы были стерты, и пациентка достигла состояния клир.

Потеря собаки, куклы, денег, должности, чего угодно, и даже угроза такой потери может привести к получению инграммы болезненных эмоций, если дело касается потери. Это может быть потеря кого-то в результате его смерти, ухода или смены им точки зрения. Потеря всего, что связано с жизнью пациента, и всего, что он ассоциирует с собственным выживанием, может закапсулировать единицы жизни. Такая болезненная эмоция обычно опирается на более ранние инграммы, содержащие физическую боль. Инграмма, содержащая физическую боль, по-прежнему является злодеем, но у нее есть подмастерье, и это инграмма болезненных эмоций.

МЕТОДЫ И АСПЕКТЫ ДИАНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Вход в кейс

Существует проблема входа в новый кейс. Как не бывает двух совершенно одинаковых человеческих существ, так и два кейса не могут быть одинаково устроены. Тем не менее, в дианетике войти в кейс нетрудно, поскольку механика этого процесса всегда одна и та же.

Существует три вида кейсов: рикол соника, отсутствие рикола соника и воображаемый рикол (то, что одиторы называют «дубляжом»).

Войти в кейс рикола соника очень просто. Основная процедура для всех кейсов одна и та же. Погрузите пациента в состояние дианетической концентрации (и не переживайте, если он войдет в неглубокое состояние концентрации, потому что это состояние служит только для того, чтобы направить внимание пациента на самого себя и одитора, и вы, как минимум, достигнете этого). Установите отмену. Верните пациента в детские годы, обнаружьте приятный инцидент, а затем инцидент с небольшой болью, например, с болью от шлепка. Пройдите этот инцидент несколько раз, чтобы пациент понял, как работает дианетика. Если пациент испытывает трудности, отправьте его во вчерашний день, когда он ехал на работу, и спросите его, что он слышит и видит, а затем снова отправьте его в детские годы.

Вы ищете инцидент с небольшой болью, такой как боль от шлепка, с целью обнаружить, не перекрыта ли у пациента боль. Работа с перекрытием боли в дианетике не представляет особого труда. Вы можете вернуть его в момент до команды, которая привела к такой «анестезии», но об этом интересно знать, поскольку вам нужно будет искать такую команду в раннем периоде кейса. Затем проверьте, не перекрыты ли у пациента эмоции. Это, в очередной раз, не представляет сложностей, но это данные, которые вам, в любом случае, понадобятся.

Затем проверьте, находится ли пациент в собственном теле или вне его, и не наблюдает ли он за собой со стороны. Если он экстериоризирован, вы работаете с кейсом, у которого заблокированы эмоции и вам нужно их высвободить.

Затем попытайтесь вступить в контакт с основой основ. К своему удивлению, вы можете найти эту инграмму. Может быть и такое, что прежде, чем вы до нее доберетесь, вам нужно будет работать с кейсом на протяжении пятидесяти часов, и за это время кейс достигнет состояния релиз. Принимайте все,

что выдает вам архивариус касательно пренатальной области, и сокращайте это. Независимо от того, удалось вам вступить в контакт с основой основ или нет, обнаруживайте как можно больше пренатальных инграмм, которые будут проявляться самостоятельно, и сокращайте каждую из них.

Если вы не обнаружите пренатальных инграмм, верните пациента в настоящее время и попросите его не открывать глаза. Задайте ему несколько вопросов о его семье, бабушках и дедушках, жене или муже. Задайте вопросы о бывших мужьях и женах. Задайте вопросы о детях. В особенности задайте вопросы о смерти. Вам нужна инграмма болезненных эмоций, момент потери, с которого нужно снять заряд.

Когда вы обнаружите такой случай, даже если это просто смерть любимой собаки, верните пре-клира и проработайте случай, начиная с первого момента, как пре-клир узнал об этом, и захватывая последующие несколько минут случая. Затем вернитесь к началу случая. Сократите этот момент как инграмму. Вам нужно снять эмоциональный заряд.

Пройдите случай несколько раз. Если эмоциональный заряд не уходит, обнаружьте другой момент потери или неудачи — все что угодно, с чего можно снять заряд, но делайте это спокойно и сочувственно. Если вы не получаете результата, примените технику повтора, не давая пре-клиру повода думать, что вы беспокоитесь о чем-то еще, кроме его хорошего самочувствия (даже если вы волнуетесь по поводу его движений). Попробуйте поработать с фразами типа «Бедный маленький...», используя детское имя пре-клира.

Когда пре-клир повторит эту фразу несколько раз (одитор в то же время отмечает, что лента соматик возвращается к любому инциденту, содержащему такую фразу, что содействует «погружению»), он может оказаться в тяжелом инциденте, с которого нужно снять заряд. Если заряд не уходит, сохраняйте спокойствие (все это окупится в следующей сессии или через одну сессию или еще через одну сессию), продолжайте поиск и наблюдение. Где-то в кейсе есть эмоциональный заряд, который нужно снять.

Попробуйте другие комбинации слов, такие, например, которые говорят больному и встревоженному ребенку, и пусть пре-клир их повторяет.

Если вы не получаете результата, проведите еще одну проверку, не говоря об этом, чтобы убедиться, что пре-клир действительно покидает настоящее время. Не говорите ему: «попытайся вспомнить», — потому что вам нужно возвращение, а это совсем другой процесс, несмотря на то что он настолько же естественен для мозга, как и воспоминание. Если пре-клир застрял в настоящем времени, снова примените технику повтора с использованием команд отталкивания: «Убирайся и больше не возвращайся!», «Тебе нельзя возвра-

щаться!» и др., которые могут привести к застреванию человека в настоящем времени. Если он не может вернуться и после этого, начните работать с командами удержания: «Я застрял!», «Не двигайся!», и тому подобное.

Сохраняйте спокойствие, не проявляйте встревоженность. Если у вас не получается снять заряд или убрать инграмму техникой повтора в первой сессии, и если пре-клир не движется по временной ленте, перечитайте это руководство и возобновите работу с пациентом не позднее, чем через три дня после первой сессии. В следующей сессии данные, которые вам нужны, могут быть доступными.

Тем не менее, как правило, вы получите либо пренатальную инграмму, либо снимете заряд, и, в случае снятия заряда, дайте ленте соматик команду вернуться назад в момент из пренатального периода, на котором был основан этот заряд. Сокращайте все случаи, которые обнаруживаете. Если вы получите инграмму рождения и у пре-клира будет полный рикол по этому поводу, попытайтесь сократить инцидент, но имейте в виду, что, вероятнее всего, его невозможно будет сократить до конца, а также имейте в виду, что лучше повторно проходить этот инцидент много раз, чтобы снять с него как можно больше заряда.

Иногда пре-клир погрузится в состояние дианетической концентрации глубже, чем нужно. Не пытайтесь поднять его на более высокий уровень сознания. Работайте с ним в том состоянии, в котором он находится. Однако же, если вам кажется, что состояние пре-клира приближается к гипнотическому трансу, следите за своей речью. Например, никогда не говорите пре-клиру вернуться и оставаться в прошлом до тех пор, пока он что-то не обнаружит. Это команда удержания. Не используйте команды удержания, отталкивания, группировки и т. п. на пациентах в дианетической сессии. «Вернись в пренатальную область». «Давай посмотрим, может ли лента соматик обнаружить ранний момент боли или дискомфорта».

«Вернись в начало соматики и пройди инграмму». «Что ты слышишь?» «Продолжай» (когда вам нужно, чтобы пре-клир продолжил пересказ от момента инграммы, в котором он находится, до ее конца). «Перескажи это снова».

Волноваться не о чем. Если вы начнете волноваться, пре-клир тоже начнет. Периодически вы будете наткаться на перекрытие восприятия боли. У этого явления есть тенденция помещать боль в мышцы, и мышцы будут дрожать и подергиваться, а пациент будет ощущать только это, а больше ничего. Случаи, когда у пациента настолько плотно перекрыто восприятие боли, что он неосознанно мечется по дивану и чуть ли не падает с него на пол, очень редки. Если вы столкнетесь с этим, не беспокойтесь: боль каким-то образом

перекрыта. Верните вашего пациента в ранний момент времени, и вы обнаружите соматику, которую он может ощущать, либо верните его в поздний момент и обнаружьте эмоциональный заряд.

Не верьте пациенту, когда он говорит вам, что проработал эмоцию в психоанализе или в другой практике. Он мог поставить стены вокруг смерти своей жены, любимой девушки или ребенка, но инграмма по-прежнему там, и она заполнена захваченными единицами жизни, и ее можно пройти в точности как инграмму.

Если вы натолкнетесь на тяжелый эмоциональный заряд, то позвольте вашему пациенту рыдать, и при этом продолжайте проходить инграмму, говорите спокойным и сочувственным голосом. Пусть пациент пересказывает случай до тех пор, пока из него не выйдет весь заряд, а затем верните его в пренатальную область или в раннее детство и обнаружьте инграмму, содержащую физическую боль, которая лежит в основе такого эмоционального заряда и удерживает его на месте. Интенсивность эмоциональной разрядки не должна вас беспокоить. Если вы внезапно вернете своего пациента в настоящее время, он будет чувствовать печаль по этому поводу. Повторное прохождение инграммы болезненных эмоций позволит высвободить печаль, которой, как считалось в обществе, невозможно противостоять и которую невозможно облегчить, а можно только подавлять. Верните пациента в момент, когда он впервые услышал известие или наблюдал что-то, по поводу чего он расстроен. Пройдите этот случай с его начала и двигайтесь к середине, убедитесь в том, что пациент проработал первоначальный шок (для этого достаточно пройти несколько минут инграммы), и затем попросите пациента снова пересказать случай. В начале случая пациент может находиться вдали от собственного тела. Вам может понадобиться пройти этот случай несколько раз, чтобы снять с него заряд. Помните, ваш пациент должен вернуться в инцидент, а не проходить его как воспоминание, потому что это не даст результата.

Никогда не позволяйте пре-клиру повторно проигрывать сказанное. Повторное проигрывание — это плохая привычка, которая есть у некоторых пре-клиров, и которая заключается в том, что они повторяют то, что сказали в прошлый раз, вместо того, чтобы проходить через инграмму при каждом ее пересказе и вступать в контакт с тем, что в ней содержится. Скажите пре-клиру, что в инграмме может содержаться больше данных, спросите, какого цвета покрывало на кровати в комнате, в которую он вернулся, и незаметно для него удерживайте его внимание на инциденте. Никогда не позволяйте ему повторно проигрывать сказанное по поводу любой инграммы. Пациент может целую вечность повторять то, что сказал в прошлый раз, но в этом нет никакой ценности для терапии. Существует разница между процессом повторного про-

игрывания и повторяющимся повторным проживанием инграммы в целях получения дополнительных данных и снятия заряда.

Находите как можно более ранние пренатальные эмоциональные заряды и инциденты физической боли, снимайте заряд и сокращайте такие инциденты. Если в начале вы не можете вернуть пре-клира в пренатальную область, это означает, что в ней имеется много команд отталкивания, но техника повтора позволит вам до нее добраться.

Если пациент постоянно говорит что-то вроде «я не помню», будьте терпеливы и всегда соблюдайте кодекс одитора. Примените технику повтора с использованием такой фразы. Если пре-клир получает соматику, но, кроме нее, ни с чем больше не вступает в контакт, отправьте его в более ранний период. Если он снова получает соматику и по-прежнему не может вступить в контакт с инцидентом при помощи фразы «я не помню», отправьте его в более ранний период — в инграммном банке этого бедного парня таких фраз может быть очень много.

Кто-то действительно не хотел, чтобы он узнал о том, что с ним произошло. В конечном итоге вы дойдете до инграммы, которая позволит высвободить эту фразу. Когда пре-клир повторит фразу еще несколько раз, он засмеется, улыбнется или просто почувствует облегчение. После этого вы можете либо пройти самую раннюю инграмму, содержащую такую фразу (и это лучше всего), либо вернуться ближе к настоящему моменту и работать с фразой в случае, который произошел позднее. Либо же вы можете начать работать с чем-то еще, и это заблокирует весь кейс.

Единственная цель состоит в том, чтобы человек мог полностью и осознанно пользоваться своим банком обычных воспоминаний. Для этого мы убираем (а) все ранние и последующие инграммы, содержащие физическую боль; (б) все демонские контуры (которые просто содержатся в инграммах и срабатывают более или менее автоматическим образом); и (в) все инграммы болезненных эмоций. В процессе работы нужно добраться до самой ранней возможной временной отметки, предпочтительно расположенной в пренатальной области, и попытаться обнаружить и сократить инграмму, а также все соматики (боль) и восприятия (слова и прочие ощущения). Если у вас это не получается, то идите позднее по временной ленте в любой период от момента рождения до настоящего времени, обнаружьте момент потери или угрозы потери и снимите с него эмоциональный заряд. Затем возвращайтесь в ранний период, затем в еще более ранний — и обнаружьте инграмму, которая послужила основой для такого эмоционального заряда.

Постоянно пытайтесь добраться до основы основ, самой ранней инграммы, пока не будете уверены, что это она и есть. Сокращайте как можно больше

обнаруженных вами ранних инграмм с использованием архивариуса и техники повтора, и когда у вас закончится рабочий материал, идите в более поздний период жизни пациента и обнаружьте другой эмоциональный заряд. Инграммы, содержащие физическую боль, скрывают более поздний эмоциональный заряд. Эмоциональный заряд скрывает инграммы, содержащие физическую боль. Это происходит постоянно и в обоих направлениях. Проходите все обнаруженные вами ранние инграммы, и когда вам покажется, что рабочий материал закончился, или что из случаев исчезли эмоции, начните работать с более поздним материалом.

Вот таким образом нужно прорабатывать кейс. Не имеет значения, с каким типом кейса вам придется работать, неважно, какой у него рикол, неважно, «нормальный» он, психотик или невротик — способ работы с ним только один.

Ваши инструменты:

1. (Состояние дианетической концентрации или фиксированное внимание, если вы не можете погрузить пациента в состояние дианетической концентрации.
2. Возвращение.
3. Техника повтора.
4. Знание о командах отталкивания, удержания, группировки, перенаправления и отрицания.
5. Знание об инграммах болезненных эмоций.
6. Сокращение и стирание.
7. Мгновенный ответ.
8. Переключение вейлансов.

Вот что вам нужно делать:

1. Пусть ваш пациент перемещается по временной ленте.
2. Сокращайте и стирайте все, что к вам приходит.
3. Исходя из высказываний пациента, сделанных как во время терапии, так и вне ее, делайте выводы о характере его команд отталкивания, удержания, группировки, перенаправления или отрицания.
4. Твердо помните, что самая важная цель — это основа основ, самый ранний момент боли и «бессознательности».
5. Помните, что у пациента могут быть «расчеты», из-за которых болезнь или аберрация являются для него «ценными», и обнаруживайте их в момент, когда они приходят в виде мгновенных ответов на ваши вопросы.

6. Пусть кейс продвигается, получает победы; работайте только в направлении продвижения и побед, а не внезапных головокружительных результатов. Начинайте волноваться только тогда, когда продвижение кейса останавливается. Направьте вектор своего волнения в сторону поиска инграммы, которая блокирует продвижение. Содержание такой инграммы будет очень похоже на то, что пациент будет говорить, когда попытается описать свои ощущения, и в ней будут содержаться такие же или аналогичные слова.
7. Возвращайте пациента обратно в настоящее время каждый раз в конце сессии и произносите слова отмены. Задайте ему вопрос о его возрасте, получите его первый ответ и обнаружьте команду удержания, если пациент не вернулся в настоящее время.
8. Сохраняйте спокойствие вне зависимости от того, что говорит ваш пациент.
9. Никогда не пытайтесь разъяснить ему значение полученных им данных: только он сам знает, что они означают.
10. Сохраняйте спокойствие и проводите дианетическую терапию. Как сказал Фаррагут: «К черту торпеды! Вперед!».
11. Неважно, кем вы являетесь для пре-клира, жена вы ему или сын, во время одитинга вы только одитор. Он не может произвести вычисления в отношении своих собственных инграмм, чтобы их обнаружить, а если бы мог, они не были бы инграммами. Вы можете произвести такие вычисления. Делайте то, что, по вашему мнению, сделал бы хороший одитор, а не то, о чем вас просит пациент, за исключением случаев, когда он случайно догадывается о том, что сделал бы хороший одитор. Будьте одитором, а не звукозаписывающей машиной. Кейсом управляете вы и архивариус в разуме пациента, и убеждения, происходящие из инграмм и аналитического ума пациента, не должны влиять на ваши вычисления. В данный момент это только вы и архивариус. Пациент как «я» не имеет знаний.
12. Ничему не удивляйтесь. Одируйте.

Чего нельзя делать:

1. Смешивать дианетику с другой прошлой практикой или системой убеждений, поскольку это приведет только к замедлению прогресса кейса или заведет его в тупик. Анализ данных, полученных другим способом, кроме обнаружения большего количества инграмм, приводит к замедлению работы и к замешательству для пре-клира. Одитор может испытать искушение применить этот материал для иной цели, кроме получения инграмм, если он был обучен в другой системе, а не в дианетике. Поддаться этому искушению до того, как одитор узнает, как именно работает дианетика—это неверное применение дианетики, и оно совершенно запутает кейс. Иску-

шение велико, поскольку с помощью дианетики можно получить огромное количество данных.

2. Не нападайте на своего пациента. Если кейс не продвигается, то вина лежит на одиторе. Не используйте старую практику и не злитесь на пациента только потому, что ему не становится лучше. Вы можете быть уверены в том, что инграмма, которую вы только что сократили из его реактивного инграммного банка, и есть причина того, что он не хочет принимать ванну, но если он продолжает отказываться ее принимать, будьте уверены, что этому есть более ранняя причина.
3. Не делайте неоправданного вывода о том, что работаете с «особым» кейсом, просто потому что не можете быстро его урегулировать. Все кейсы — «особые».
4. Не бегите за помощью к кому-то, кто не знаком с дианетикой, если вас покидает мужество. Кейс не продвигается или слишком интровертируется именно по той причине, что вас покидает мужество. С проблемами дианетики можно справиться только техникой дианетики.
5. Не принимайте жалобы пациента за жалобы; используйте их как данные, которые помогают вам обнаружить инграммы.
6. Не думайте, что пренатальных инграмм не существует, просто потому, что не можете до них добраться. В каждом кейсе их огромное количество. Помните, что инграмма — это не воспоминание, и с ней нужно поработать, чтобы пациент смог осуществить ее рикол. В настоящее время отсутствуют человеческие существа, у которых не было бы множества пренатальных инцидентов.
7. Не позволяйте пациенту использовать данные, полученные от матери, или собственные воспоминания о том, что ему сказали, чтобы избежать прямого рассмотрения пренатальных инцидентов. Каждый раз, когда пациент говорит в прошедшем времени, а не в настоящем, это свидетельствует о том, что он не вернулся в инцидент. Если он не вернется, инграмма останется недоступной.
8. Не думайте, что, если пациент сегодня не расстраивается по поводу вчерашней печали, то заряд отчаяния не расположен на его временной ленте в моменте, когда пациент его испытал. Время не лечит. Оно капсулирует эмоции.
9. Не думайте о пациенте с точки зрения «комплекса вины» или «стыда», если вы не думаете о них как о содержании инграмм, потому что в таких инграммах вы их и обнаружите. Никогда не говорите пациенту, что случившееся в инграмме — его вина.

10. Отклонение от оптимального поведения или рациональности со стороны пациента имеет инграммный характер; не делайте «скидку на человеческую природу», так же как, будь вы математиком, вы не делали бы скидку вычислительной машине, которая выдает неверные ответы. Страхи по поводу секса, вытеснение и защитная реакция не являются «естественными», как считалось в прошлом.
11. Не волнуйтесь по поводу аббераций пациента. Работайте с ним, чтобы он вступил в контакт с такими инграммами, сокращайте и стирайте их. У каждого пациента найдется достаточно аббераций, чтобы составить из них целый словарь.
12. Не расстраивайтесь, если ваш пациент не достигает состояния клир за вечер или за месяц. Просто продолжайте работу. Он станет гораздо способнее, чем обычные люди, так быстро, что вы даже не заметите момент перехода. Помните, что вы стремитесь к очень достойной цели.

ЗАСТРЕВАНИЕ В НАСТОЯЩЕМ ВРЕМЕНИ

При входе в кейсы одитор обнаруживает, что они находятся в разном положении на временной ленте: иногда они находятся полностью вне временной ленты, а иногда вся их временная лента сбита в комок. Периодически одитор обнаруживает, что временная лента в хорошем состоянии, и инграммы находятся в доступе, но это скорее исключение.

Ни один кейс не является более сложным, чем другой, за исключением риколы, «дубляжа» и перекрытия восприятий. Тем не менее, одитора часто озадачивает кейс, который кажется «застрявшим в настоящем времени» и на котором не работает техника повтора. Пре-клир не возвращается в инграммы. Обычно это происходит из-за перекрытия восприятий боли и эмоций, и невозможно быстро снять заряд с болезненной эмоции. Иногда у преклира может включаться соматика в отсутствие содержания инграммы. Иногда будет проявляться только содержание инграммы без соматик. Ситуации могут быть очень разные.

Одитор может применить несколько методов. Во-первых, он может применить свои знания. Затем он обучает пациента возвращению. Это довольно просто сделать. Одитор возвращает пациента на несколько часов назад и просит его рассказать, что он видит. Соник и визио могут быть заблокированы, но у пациента может быть некоторая идея относительно происходящего. Затем одитор возвращает пациента назад на несколько дней, затем на несколько месяцев и, в конечном итоге, на несколько лет, и каждый раз просит пациента как можно подробнее описать окружение. Таким образом, у пациента появляется

идея о том, что такое возвращение. Он, по крайней мере, может перемещаться в различные отрезки своей жизни, которые не заблокированы инграммами.

Когда пациент возвращается в некоторый ранний момент своей жизни, начинайте применять технику повтора к очевидным вещам, таким как перекрытые ощущения (используйте слово «чувствовать») или механизмы забывания (слово «забыть»). С помощью этих приемов можно вступить в контакт с инграммой и сократить ее.

Если техника повтора не работает и не позволяет вам получить данные, проведите диагностику поведения и комментариев пациента в терапии, которые могут его беспокоить или блокировать его рикол, и используйте полученные данные в технике повтора. К примеру, пациент не помнит какого-то члена своей семьи. Пусть он повторяет имя этого человека. Или же пусть он повторяет свое детское прозвище до тех пор, пока не вступит в контакт с инцидентом.

Если и это не работает, обнаружьте небольшие локи, инциденты с минимальным количеством боли, и пройдите их. Используйте случаи падения с велосипеда, случаи, когда пациенту велели выйти из-за стола, шлепки или ругань, случаи, когда он вынужден был оставаться после уроков, и подобные случаи. После сокращения нескольких локов снова попытайтесь обнаружить инграмму.

При прохождении локов не происходит большого восстановления способностей, и в каждом кейсе тысячи и тысячи локов, большая часть которых исчезнет без участия одитора после прохождения тяжелых инграмм. Тем не менее, работу с локами можно использовать для того, чтобы обучить пациента возвращению и в целом прохождению терапии, и она может привести к улучшению состояния пациента, который видит, что может смотреть на свое прошлое.

Самое первое, что нужно сделать в начале работы с любым кейсом — это (1) попытаться обнаружить и стереть основу основ, и (2) снять заряд с болезненной эмоции. Чем быстрее будет высвобождена эмоция, тем лучше, и в кейсе всегда есть закапсулированные эмоции, так же как и множество пренатальных инцидентов.

Если кейс застрял в настоящем времени либо при его открытии, либо в ходе терапии, это означает, что у него очень много заблокированных эмоций и он подчиняется командам, поступающим из рестимулированной инграммы, которые велят ему идти в настоящее время и оставаться в нем.

Словесное наполнение такой инграммы обычно раскрывается самим пациентом в тот момент, когда он жалуется на свои неприятности. С учетом этих данных одитор применяет технику повтора. Если это не срабатывает, необходимо обучить пациента, направив его в инцидент, с которым он может вступить в контакт, и после завершения обучения вновь применить технику повтора.

Есть девиз, который можно отнести ко всей терапии: «Если продолжать искать, то всегда найдешь». Возвращение пациента в соответствующий отрезок времени сессия за сессией позволяют добраться до любых инграмм. Инграммный банк может быть полон инцидентов, но, если бы будете постоянно запрашивать данные, вы их рано или поздно получите. Просто продолжайте запрашивать и соблюдать правила проведения терапии. Даже кейс, который «застрял в настоящем времени», в конце концов начнет возвращаться, если продолжать применять технику повтора.

Есть определенные ошибки, которые может допустить одитор. Он может пытаться работать с кейсом с использованием данных, полученных от родителей и родственников, и обычно такие данные бесполезны с учетом того, что они подрывают веру пациента в свои собственные данные (все данные совпадут с рассказами родственников, но подождите с этим до окончания работы с кейсом). Либо одитор может пытаться работать с кейсом в присутствии других людей. Или же он нарушает кодекс одитора. В этом руководстве приведен перечень факторов, сдерживающих ход терапии.

Основа основ

Основа основ является главной целью одитора, а после нее — всегда самый ранний момент боли и дискомфорта. Вероятно, ему придется поискать эмоциональный заряд в поздней жизни пациента, и такие заряды сами по себе могут содержать физическую боль.

Эмоции могут мешать пациенту вступить в контакт с основной основой. Всегда помните о том, что первый момент отключения анализатора является самым важным, и, когда вы его обработаете, последующие инграммы будут сокращаться гораздо быстрее.

Основа основ — это самая главная цель по двум причинам: (1) В ней содержится момент отключения анализатора, который сам по себе рестимулируется каждый раз при получении новой инграммы.

Общим знаменателем всех инграмм является отключение анализатора. Включите его в тот момент, когда он впервые отключился, и в кейсе произойдут огромные изменения, поскольку после этого отключение не будет таким масштабным. (2) «Стирание» (другими словами, очевидное удаление инграммы из файлов инграммного банка и переподшивание ее в банк обычных воспоминаний в виде воспоминания) основы основ позволяет заметно расширить протяженность временной ленты и выявить новые инграммы.

Основа основ иногда обнаруживается в моменте за несколько недель до первой пропущенной менструации матери, а это значит, что она находится ранее обследования на предмет беременности или попытки аборта.

Иногда в кейсе с отсутствием соника соник обнаруживается в основе основ, но это редкость.

До момента обнаружения основы основ может быть «стерто» много инграммного материала. Иногда «стирание» основы основ происходит незаметно для одитора или пре-клира, поскольку она является просто одной из инграмм основной области. Иногда до появления основы основ необходимо снять заряд с большого количества болезненных эмоций в поздней жизни пре-клира.

Тем не менее, основа основ всегда является целью одитора, и до тех пор, пока он не будет уверен, что добрался до нее, он в каждой сессии делает соответствующие попытки. После этого он в каждой сессии работает с самым ранним моментом боли или дискомфорта, с которым может вступить в контакт. Если он не может вступить в контакт ни с одним ранним инцидентом, он ищет позднюю инграмму болезненных эмоций и снимает с нее заряд. После полного снятия заряда с такой инграммы, ее «сокращения» или «стирания» как инграммы, он берет в работу самый ранний инграммный материал, предлагаемый ему архивариусом.

Что бы ни приходило к одитору, он старается снять с этого весь заряд, будь то боль или эмоция, прежде чем начинать искать новый материал. Это делается посредством возвращения пациента назад в инцидент и многократного его прохождения, до тех пор, пока инцидент не перестанет оказывать воздействие на пациента, как с точки зрения боли, так и эмоции, или до тех пор, пока инцидент не «исчезнет».

СОКРАЩЕНИЕ И СТИРАНИЕ ИНГРАММ

Оба этих термина — разговорные. Были предприняты серьезные попытки прекратить их использование и заменить их на что-то звучное и волшебю латинское, но до сих пор они были безрезультатны. Одиторы настаивают на использовании разговорных терминов, таких как «ПА» (попытка аборта), «крышеснос» (сильно аберрирующие инграммы), «аберрашка» (тот, кто еще не достиг состояния релиз или клир, и отчаянно драматизирует), «зомби» (жертва электрического шока или кейс нейрохирургии) и т. п. Существуют небеспочвенные опасения, что одиторы имеют тенденцию проявлять неуважение к священным томам и к репутации Авторитетов прошлого, которые давали явлениям много названий, но почти ничего в их отношении не предпринимали. Как бы то ни было, термины «сокращение» и «стирание» вошли в такой широкий обиход, что менять это нет никакой необходимости.

«Сокращать» означает снимать весь заряд или убирать всю боль из инцидента. Это означает просить пре-клира снова и снова пересказывать инцидент от начала до конца (после возвращения в него, будучи в состоянии дианети-

ческой концентрации), сообщая обо всех соматиках и восприятиях, которые присутствовали в инциденте в тот момент. «Сокращать» с технической точки зрения означает максимально высвободить аберрирующий материал, чтобы кейс хорошо продвигался. «Стирать» инграмму означает пересказывать ее до тех пор, пока она полностью не исчезнет.

Существует огромная разница между сокращением и «стиранием». Эта разница зависит от того, что происходит с инграммой, а не от того, чего добивается от нее одитор. Если инграмма ранняя и если отсутствует более ранний материал, который ее удерживает, то она «сотрется». Пациент, который попытается снова ее обнаружить на секунду или после шестого пересказа, вдруг внезапно осознает, что у него нет вообще никаких идей по поводу того, что в ней содержалось. Он может спросить об этом одитора, который, разумеется, не даст ему никаких подсказок. (Одитор, которые дает подсказки, замедляет ход терапии, и пациент использует его как свою «память»). Попытка пройти через инграмму или обнаружить ее, когда пациент не может этого сделать, удивит его. Пациент также может растеряться, поскольку столкнется с тем, что на том месте, где при первом контакте находилась болезненная соматика и сильно аберрирующий материал, теперь ничего нет. Это и есть «стирание».

Технически инграмма не стирается. Если одитор хочет потратить некоторое время (исключительно для целей исследования), он обнаружит эту инграмму в банках обычных воспоминаний с пометкой «ранее аберрирующий материал; достаточно забавные данные, которые могут быть полезны с аналитической точки зрения»). Такой поиск не имеет к терапии никакого отношения. Если в инциденте содержалась соматика, если он был пересказан несколько раз и затем, когда были обнаружены последние данные из него, он исчез, это означает, что он стерт из инграммного банка. Он больше не будет «впаян» в двигательные контуры, больше не будет драматизироваться, больше не будет блокировать динамики, и больше не будет инграммой — только воспоминанием.

У «сокращения» есть несколько интересных аспектов. Давайте возьмем инцидент из детства (полученный, допустим, в возрасте четырех лет), который связан с ожогом. Пациент вступает с ним в контакт, но в основной области остается еще много данных. Ранее этого инцидента находится много других инцидентов, которые удерживают его на месте. Тем не менее, в нем содержится эмоциональный заряд, который замедляет ход терапии. Архивариус выдает одитору ожог. На этом этапе инцидент не сотрется; он только сократится. Нужно сделать еще кое-что, и это займет больше времени, чем стирание. У такой задачи несколько аспектов.

Пре-клир вступает в контакт с соматикой, дотрагивается до инцидента максимально близко к его началу и затем пересказывает его. Допустим, эмоциональный тон инцидента ожога—это апатия (тон 0.5). Пре-клир медленно и апатично проходит инцидент с экстеризованной точки зрения и наблюдает со стороны, как он получает ожог. Затем внезапно (но необязательно) происходит снятие эмоционального заряда.

Пре-клир возвращается в начало инцидента и снова пересказывает (повторно испытывает) все события. Затем он делает это снова и снова. Вскоре он начинает злиться на тех, кто участвует в этом инциденте, потому что они невнимательны и жестоки. Он поднимается до гнева (тон 1.5). Одитор, несмотря на то, что пациент хочет поговорить о том, какие злобные у него родители, или о том, какие законы нужно принять, чтобы наказывать за то, что дети получают ожоги, терпеливо отправляет пре-клира обратно в инцидент.

Пре-клир перестает злиться и обнаруживает, что материал кажется ему скучным. Он поднялся по шкале тонов до скуки (тон 2.5). Он может возражать, но это просто потеря времени. Одитор снова отправляет его в начало инцидента. Могут всплыть новые данные. В этот момент соматика может как присутствовать, так и отсутствовать, но эмоциональный тон все еще низок. Одитор снова отправляет пре-клира в начало инцидента, и пре-клир может, хотя и не всегда, начать проявлять сарказм или остроумие. Он снова пересказывает содержание инцидента. Внезапно пре-клиру становится весело (хотя и не всегда), и инцидент, тон которого, очевидно, поднялся высоко, может исчезнуть. Он, вероятно, опять проявится через несколько дней, но это не имеет большого значения, поскольку он будет полностью стерт после работы с основой основ. В любом случае, он больше не будет насколько аберрирующим, как до сокращения.

Сокращение иногда приводит к видимому исчезновению всей инграммы. Это становится очевидным в тот момент, когда оно происходит. В ходе пересказа тон инцидента особенно не поднимается по шкале тонов, но он просто скрывается из виду. Это сокращение и отступление. Через несколько дней этот инцидент снова вернется и будет оказывать практически такое же сильное воздействие, как и ранее. Какой-то материал находится ранее него и какой-то эмоциональный заряд—после, поэтому инцидент не уходит.

В ходе работы инграмма может претерпеть несколько изменений: она может сократиться, другими словами, произойдет снятие эмоционального заряда и удаление соматики, и после этого инграмма больше не будет настолько аберрирующей. Она может сократиться и отступить, другими словами, она просто скроется из виду, после того как пре-клир перескажет ее несколько раз.

Она может стереться, другими словами, исчезнуть из инграммного банка и перестать в нем существовать.

Получив небольшой опыт, одитор сможет понять, что происходит с инграммами после того, как пре-клир вступает с ними в контакт. Стирание обычно происходит только после работы с основой основ или, раз уж речь зашла об этом, при проработке основной области. Снятие эмоционального заряда приводит к сокращению. Сокращение и отступление происходит в том случае, когда инцидент подавляется перегруженным инграммным банком.

Самый лучший одитор то и дело сталкивается с инграммой и принимает решение скоблить ее, раз уж пре-клир вступил с ней в контакт. Эта работа достойна сожаления. Возможно, лучше некоторое время скоблить инграмму, чем просто рестимулировать ее и позволить пациенту пару дней ходить раздраженным. А может быть и нет. Но в любом случае инграмма, которая сокращается только до отступления, лучше, чем инграмма, с которой не вступили в контакт.

Одиторы-новички постоянно считают, что очевидной целью является инграмма рождения. Все люди когда-то рождались, и у большинства пациентов этот инцидент обнаруживается достаточно легко. Тем не менее, это болезненный инцидент, и его лучше оставить в покое до тщательной проработки основной области и снятия заряда с болезненных эмоций и готовности архивариуса обработать рождение. Обычно инцидент сократится до отступления и затем будет то и дело всплывать, причиняя одитору беспокойство. Если не начать работать с рождением при возвращении (из основной области), у пациента по неясным причинам начнет болеть голова, он захлюпает носом и будет чувствовать себя некомфортно. Разумеется, одитор потеряет время, если попытается убрать такие головные боли и заложенный нос, потому что инграмма рождения, перед которой находится весь пренатальный период, не сократится и не сотрется, а просто отступит. Очень часто преждевременная обработка инграммы рождения приводит к тому, что у пациента начинает болеть голова и он простужается. Это незначительный дискомфорт, однако время, затраченное одитором на проработку инцидента, который сокращается и отступает — это время, потерянное впустую.

Время от времени архивариус действительно выдает одитору инграмму рождения. Если это происходит, значит, в этой инграмме имеется эмоциональный заряд, который нужно снять, и тогда инграмма сократится должным образом. Одитор должен поработать с этим в любом случае. Иногда кейс застревает, и одитору приходится проходить инграмму рождения просто для того, чтобы проверить, не ускорит ли это дальнейшее продвижение. Простое

возвращение в инцидент рождения, чтобы поработать с инграммой, поскольку одитору известно, где она находится, приведет к дискомфорту для пре-клира и к потере времени. Берите в работу все пренатальные инграммы, с которыми пре-клир сможет вступить в контакт, и посмотрите, что далее выдаст вам архивариус. Попробуйте провести технику повтора в основной области. Вы можете получить инциденты, которые при работе с ними сотрутся. Если там ничего нет, обнаружьте инграмму болезненных эмоций из поздней жизни (смерть друга, потерю союзника, неудачу в бизнесе, все что угодно). Снимите с инцидента заряд и сократите его как инграмму, а затем вернитесь в самый ранний отрезок пренатального периода и посмотрите, что там всплывает. Если архивариус посчитает, что вам нужно рождение, он вам его выдаст. Не запрашивайте рождение просто для того, чтобы проработать имеющуюся инграмму, потому что это может оказаться безрезультатной попыткой, которая принесет пре-клиру дискомфорт. Рождение всплывет в тот момент, когда всплывет, и архивариус знает свое дело.

Работа с поздним периодом «бессознательности», например, с инцидентом применения анестезии при хирургической операции, содержащим большое количество физической боли, может вызвать ненужную рестимуляцию. Конечно же, вы можете добиться большего при работе с такими инцидентами, когда ваш пациент находится в состоянии дианетической концентрации, чем под гипнозом или в наркосинтезе, где такая рестимуляция приведет к тяжелым последствиям. Работа с ними в состоянии дианетической концентрации не окажет такого сильного воздействия.

РАБОТА С ЛЕНТОЙ СОМАТИК

С каждой стороны мозга, на обоих полушариях, находятся по два маленьких человечка, подвешенных за каблочки ботинок. Внешний человечек — это «моторная лента», а внутренний — это «сенсорная лента»*. Если вы хотите побольше узнать о структуре таких пар, через несколько лет исследования в области дианетики позволят вам получить такие данные. В настоящий момент нам кое-что о них известно, у нас есть их описание. С точки зрения знакомого с дианетикой инженера, текущее описание, которое можно найти в библиотеке, не особенно рационально. Они, вероятно, представляют собой некие коммутаторы. Их показания можно зарегистрировать на приборе рядом с ними — в области

* «Сенсорную ленту» можно считать частью коммутатора, которая отвечает за умственную деятельность, а «моторную ленту» — той частью, которая отвечает за физический аспект

позади висков—если у вас есть очень чувствительный гальванометр, более чувствительный, чем любой из тех, которые сегодня предлагаются на рынке. Эти показания представляют собой некоторого вида излучение. Когда мы установим точный характер этой энергии, мы, вероятно, сможем точнее ее измерить. Когда мы будем точно знать, в какой части тела осуществляется мышление, мы будем лучше понимать эти ленты. В дианетических исследованиях, проведенных на сегодняшний день, было установлено, что за мешаниной названий на самом деле фактически находятся неизвестные данные, и поэтому стоит рассказать о таких структурах больше, чем то, что они каким-то образом координируют функции различных частей тела. Тем не менее, мы обращаемся к ним в ходе терапии за неимением лучшего способа. Теперь, когда мы знаем кое-что о функции, дальнейшие исследования определенно могут оказаться полезными с точки зрения получения точных сведений о структуре.

Одитор может включать и выключать у пациента соматики так же, как инженер может управлять коммутаторами. Он может настолько же умело включать и выключать их в теле, как водитель трамвая, который ведет трамвай по рельсам. Здесь можно наблюдать игру, о которой упоминалось ранее в главе о временной ленте.

«Ленте соматик» пациента, который хорошо продвигается в терапии, можно дать команду переместиться в любую часть временной ленты. День за днем и час за часом в обычной жизни лента соматик перемещается вперед и назад по временной ленте по мере рестимуляции инграмм. Одитор, который работает с пациентами, увидит, как его собственная лента соматик подчиняется его собственным командам, а также включение и выключение своих собственных соматик, и это, в худшем случае, причиняет ему лишь легкий дискомфорт. Все тело или все клетки в нем—на самом деле неизвестно, что на самом деле осуществляет перемещение. Тем не менее, мы можем этим управлять и предполагаем, что сигнал, по крайней мере, проходит через коммутатор маленьких человечков, которые подвешены за каблучки ботинок.

Одитор говорит: «Лента соматик отправляется в момент рождения». Пациент, будучи в состоянии дианетической концентрации, начинает ощущать давление схваток, которые выталкивают его по родовому каналу.

Одитор говорит: «Лента соматик отправляется в момент последней травмы». Пре-клир ощущает легкую боль в ушибленном колене, которая похожа на изначальную боль в этом же месте. Если у него есть рикол соника и визио, он увидит то место, где он находился в момент травмы, и внезапно поймет, что это произошло в офисе: он услышит голоса офис-менеджеров и машинисток и гудки автомобилей на улице.

Одитор говорит: «Лента соматик отправляется в пренатальную область». Пациент оказывается в этой области, вероятно, ощущает, что он плавает и что ему комфортно.

Одитор говорит: «Лента соматик отправляется в первый момент боли или дискомфорта, до которого можно добраться». Пациент секунду медлит и внезапно ощущает боль в груди. Он начинает кашлять и чувствует, как его тело сдавливает со всех сторон. Это кашель его матери (частый источник хронического кашля у ребенка).

«Пройди кашель», — говорит одитор. Пациент оказывается в начале инграммы и начинает ее проходить. Пациент кашляет. Затем зевает. «Больно, и все не перестанет», — цитирует он слова матери. «Иди в начало инграммы и пройди ее еще раз», — говорит ему одитор.

Пациент начинает кашлять, но кашель уже не такой сильный. Он еще шире зевает. «Ой! Больно, как же больно, и все не перестанет!» — пре-клир цитирует слова матери, прислушиваясь, есть ли соник, и получает впечатление того, что было сказано, если соник отсутствует. Он обнаружил слова, которые были подавлены «бессознательностью». «Бессознательность» начинает уходить вместе с зевками.

«Пройди инграмму еще раз», — говорит одитор. «Все не перестанет», — говорит пре-клир, цитируя все слова, которые он слышит в этот момент. Соматика прошла. Он снова зевает. Инграмма стерта.

Одитор говорит: «Лента соматик отправляется в следующий момент боли или дискомфорта». Соматика не включается. Пациент испытывает необычную сонливость. Он что-то шепчет о снах. Внезапно соматика усиливается. Пациент начинает дрожать. «Что происходит?» — спрашивает одитор. «Я слышу, как течет вода», — говорит пре-клир. Одитор говорит: «Лента соматик отправляется в начало инцидента. Пройди его». «Я все еще слышу, как течет вода», — говорит пре-клир. (Он, вероятно, застрял, лента соматик не движется. Это действие команды удержания). Одитор говорит: «Лента соматик отправляется в тот момент, который держит». «Я еще подожду и посмотрю, выйдет ли что-то из этого», — цитирует чьи-то слова пре-клир. «Иди в начало инцидента и пройди его», — говорит ему одитор. «Я чувствую толчки», — говорит пре-клир. «Ой, что-то меня ударило». «Вернись в начало инцидента и пройди его», — говорит одитор. «Я уверена, что беременна», — цитирует слова матери пре-клир. «Я еще подожду и посмотрю, выйдет ли что-то из этого!». «Есть ли более ранний инцидент?» — спрашивает одитор. Лента пре-клира идет в более ранний момент, в котором пре-клир ощущает давление, так как мать что-то засовывает в матку. Он проходит инграмму, и она стирается.

Так происходит работа с лентой соматик. Ее можно отправить куда угодно. Обычно вначале с ее помощью вы обнаружите соматику и только затем содержание случая. Техника повтора позволяет пре-клиру войти в инцидент через соматику, и в этот момент соматика включается. Затем пре-клир проходит инцидент. Если инцидент не уходит, обнаружьте более ранний инцидент, просто отдав ленте соматик команду отправиться в более ранний инцидент.

Если лента соматик перестает перемещаться, другими словами, если соматики (физические ощущения) не включаются и не выключаются, то это значит, что пациент застрял где-то на временной ленте. Он мог застрять в настоящем времени, и это значит, что имеется команда отталкивания, которая все время отправляет его в настоящий момент на временной ленте. Используйте технику повтора или просто попытайтесь отправить ленту соматик назад. Если она не перемещается, пробуйте работать с различными фразами, которые имеют эффект отталкивания, такими как: «Не могу вернуться», «Обходи его за километр» — и др., с их помощью войдите в инцидент через соматику и пройдите его.

Лента соматик может перемещаться по инциденту, выдавая все ощущения, но последующие возвращения в этот инцидент не дадут больше никаких данных. Новые и новые проходы не дают никакого результата: соматики не проходят, а только волнообразно поднимаются и опускаются по мере прохождения через инцидент, но новые ощущения или данные не появляются. Это означает, что одитор столкнулся с командой отрицания, с фразой, например: «Это тайна», «Лишь бы он не узнал», «Забудь об этом» — и т. п. В таком случае он отправляет ленту соматик к такой фразе отрицания. «Вернись в момент, когда была произнесена эта фраза отрицания», — говорит одитор. Через секунду пре-клир цитирует фразу «Если он об этом узнает, это его убьет». Он пересказывает ее из соника или по впечатлению. Затем одитор отправляет ленту соматик назад в начало инцидента, и пре-клир проходит его снова, на этот раз получая новые восприятия. Если инцидент расположен не на очень поздней пренатальной стадии и основная область полна материала, соматика будет то подниматься, то опускаться (колебаться в соответствии с действием, заложенным в инграмме), но ее интенсивность начнет уменьшаться в направлении сокращения либо стирания путем последовательного пересказа инцидента.

Одитор говорит ленте соматик отправиться в более ранний инцидент, но лента идет в более поздний. Это команда перенаправления. «Не знаю, куда мне идти», «Давай назад», «Делай наоборот» — все эти фразы представляют собой команды перенаправления. Одитор распознает, что у пре-клира есть такое проявление, догадываясь об этом или обнаруживая команду перенаправления в речи пре-клира, когда тот жалуется на действие, которое с ним делают,

и посредством техники повтора или прямым управлением лентой достает эту фразу, находит инграмму, сокращает либо стирает ее — и продолжает работу.

Если лента соматик не реагирует на команду, это означает, что в кейсе имеется рестимулированная команда отталкивания, удержания, перенаправления или группировки, с которой нужно снять заряд. Лента соматик перемещается туда, где находится такая команда, и поэтому «не слушается» одитора.

Лентой соматик управляют как хорошие, так и плохие водители. Хороший водитель тесно сотрудничает с архивариусом и использует такие широкие команды, как: «Лента соматик отправляется в самый ранний момент боли или дискомфорта, до которого можно добраться», — либо: «Лента соматик отправляется в момент наивысшей интенсивности соматики, которая у тебя сейчас есть» (если пациента беспокоит какая-то соматика). Плохой водитель выбирает особые инциденты, которые он считает аберрирующими, заталкивает в них ленту соматик и каким-то образом «утрамбовывает» их. Бывает, что ленту необходимо убеждать, и бывает, что необходимо брать инциденты, содержащие физическую боль, но одитору виднее, какое действие требуется совершить.

Пока лента работает без сбоев, обнаруживает новые инциденты и проходит через них, одитор не должен ей мешать, за исключением случаев, когда ему нужно убедиться в том, что он сокращает все, с чем лента вступает в контакт.

Хороший способ полностью разрушить кейс — это поместить ленту соматик в инцидент, затем решить, что другой инцидент важнее, и отправить ее в него, проработать его наполовину и перескочить на совершенно другой инцидент. После того как будут затронуты и не сокращены три или четыре инцидента, лента соматик застрянет, временная лента начнет собираться в комок и одитор получит целый клубок, который ему придется распутывать на протяжении многих часов терапии, или же ему придется дать пре-клиру пару недель на восстановления (позволить кейсу «осесть»), чтобы тот пришел в состояние, в котором можно продолжить работу.

Пациент иногда будет хотеть, чтобы соматика отключилась. Она его беспокоит. Это означает, что лента каким-то образом зависла в инциденте, рестимулированном терапией или окружением самого пациента. Обычно обнаружение такого инцидента того не стоит.

Он «оседет» сам по себе через пару дней, и его, вероятно, невозможно будет сократить из-за наличия более ранних инграмм.

С лентой соматик, которая относится к позднему инциденту, одитор работает так же, как и в случае с ранним инцидентом. С зарядом отчаяния вступают в контакт аналогичным образом. Если вы хотите проверить, перемещается лента соматик или нет, или проверить рикол пациента, отправьте ленту сома-

тик на несколько часов назад и посмотрите, какие данные вы получите. Несмотря на то что многим кейсам проще добраться до пренатальной области, чем до событий вчерашнего дня, вы получите некоторую идею о том, как работает ваш пациент.

НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

Все начинается с момент зачатия. У пациентов иногда бывает ощущение, что они являются сперматозоидами или яйцеклеткой в начале временной ленты: в дианетике это называется «точка зрения сперматозоида». Насколько нам известно в настоящий момент, это ощущение не имеет особой ценности для терапии. Но это очень интересный опыт. Не нужно говорить об этом пре-клиру. Все что вам нужно делать как одитору — это отправить его в начало временной ленты и слушать, что он будет говорить. Иногда ранняя инграмма пациента перепутана с зачатием.

В самом конце временной ленты, разумеется, располагается «сейчас». Это настоящее время. Пациенты то и дело не могут вернуться в настоящее время, потому что по пути к нему наталкиваются на команды удержания. Работа с командами удержания с использованием техники повтора позволяет в целом высвободить соматическую ленту и вернуть ее в настоящее время.

В ходе сессии пациент может почувствовать себя слегка как пьяный от всего того, что происходило с ним в сессии. У него также по мере возвращения назад по временной ленте может ослабнуть сопротивляемость воздействию инграмм, и поэтому он может подцепить команду удержания. Одитор должен быть абсолютно уверен в том, что пациент возвращается в настоящее время. Иногда пациент может так основательно застрять на временной ленте, что, с учетом позднего часа, вытащить его в настоящее время будет просто нереально. Обычно в таких случаях нужно дать пре-клиру выспаться, это исправит ситуацию.

Есть способ, с помощью которого одитор может проверить, вернулся ли пре-клир в настоящее время. Он задает пре-клиру неожиданный вопрос: «Сколько тебе лет?». Пре-клир дает ему «мгновенный ответ». Если пре-клир верно называет возраст, то он находится в настоящем времени. Если он называет более ранний возраст, то в кейсе имеется команда удержания и пациент не находится в настоящем времени. Есть и другие способы проверки, но, по большому счету, не имеет особого значения, если пациенту не удастся ее пройти.

Задавая людям вопросы касательно их возраста, вы можете получать неожиданные ответы. Для «нормального» человека настолько привычно застревать на временной ленте, что вам не стоит беспокоиться, если вы не можете вернуть пациента в настоящее время на протяжении дня, двух дней, недели

или двух недель.

Человек с хроническим психосоматическим заболеванием определенно застрял в каком-то периоде на временной ленте. На внезапный вопрос вы получите ответ: «Три года» или «Десять лет» — и это нормально услышать даже от человека, который полагает, что у него хорошее здоровье.

Состояние дианетической концентрации поможет ему понять, в каком именно периоде временной ленты он находится. Иногда во время первой сессии пре-клир закрывает глаза, будучи в состоянии дианетической концентрации, и обнаруживает себя в кресле стоматолога в возрасте трех лет. Он сидел в этом кресле на протяжении последних тридцати лет или около того, потому что стоматолог и мать велели ему «сидеть и не двигаться», когда он испытывал шок от боли и использования газа. Поэтому он там и остался, и хроническая соматика в зубе, которая была у него всю жизнь — это и есть та самая прошлая соматика.

Хотя и редко, но вам совершенно точно будут попадаться пациенты, которые дают мгновенный ответ «Десять лет» и, будучи погруженными в состояние дианетической концентрации и находясь в инграмме, обнаружат, что лежат навзничь на бейсбольном поле или находятся в другой похожей ситуации, а кто-то говорит им не двигаться, пока не придет «скорая», и в этом причина артрита! Попробуйте этот метод на одном из пациентов.

Мгновенный ответ

В терапии часто используется мгновенный ответ. Его можно получить двумя способами. Вышеупомянутый способ используется гораздо реже второго. Одитор говорит: «Когда я сосчитаю до пяти, к тебе придет фраза, которая укажет, где ты находишься на временной ленте. Один, два, три, четыре, пять!». Пре-клир отвечает: «Поздний пренатальный период», «Вчера» — или дает какой-то другой ответ.

Мгновенный ответ — это первое, что приходит человеку на ум, когда ему задают вопрос. Обычно ответ приходит из инграммного банка, и его можно использовать для проведения терапии. Это может быть ответ из демонских контуров, но, как правило, это верный ответ. Одитор просто задает вопрос, например, о том, что держит пациента, что не дает пациенту знать, и т. п., предваряя вопрос комментарием: «Мне нужен мгновенный ответ».

«Мне нужен мгновенный ответ», — говорит одитор. «Что произойдет, если ты станешь разумным?». «Я умру», — отвечает пациент. «Что произойдет, если ты умрешь?». «Мне станет лучше», — говорит пациент. Далее одитор использует полученные данные, чтобы выяснить наличие текущих расчетов на союзников и проч. В вышеприведенном случае союзник сказал пре-клиру,

когда тот болел: «Я умру, я просто умру, если ты не поправишься. Если ты и дальше будешь болеть, я с ума сойду». В инграмме говорилось, что пре-клир должен оставаться больным. И это, в конце концов, просто инграмма. Поэтому одитор применяет технику повтора с использованием слова «умру», находит союзника, о существовании которого пре-клир даже не догадывался, и снимает заряд.

Одитор может получить множество ценных данных, искусно применяя технику мгновенного ответа. Если он не получает никакого ответа, это означает, что ответ заблокирован, и это само по себе является таким же хорошим ответом, как и получение данных, поскольку это означает, что в кейсе есть некоторое перекрытие восприятий.

Сновидения

Различные школы психоанализа всюду использовали сновидения. «Символизм» — это их мистический «пунктик», который должен объяснять то, о чем мистики не имеют ни малейшего понятия. Сновидения — это зеркала из «комнаты смеха», с помощью которых анализатор смотрит в инграммный банк.

Сновидения представляют собой игру слов и ситуаций в инграммном банке. Поэтому они ничем не могут помочь одитору.

Они практически не используются в дианетике.

Пациенты будут рассказывать вам свои сновидения. Их сложно заставить замолчать, когда они начинают это делать. Если хотите терять время — то слушайте такие рассказы.

Смена вейлансов

В дианетике используется такой механизм как смена вейлансов.

Нам известно, каким образом пациент попадает в вейлансы, драматизируя инграммы в жизни. Он принимает вейланс победителя, и его речь и поступки соответствуют речи и поступкам человека, который принял вейланс победителя в инграмме.

Теория такова: возвращаясь в случай, который пациент считает слишком болезненным, он занимает вейланс, который не испытывает боли. Глупо будет убеждать пациента, что ему не нужно чувствовать боль или эмоцию, и позволить ему войти в инцидент. Это плохое применение дианетики, поскольку такое утверждение представляет собой положительное внушение и необходимо принять все меры предосторожности, чтобы не делать таких внушений пациенту, поскольку он может оказаться очень внушаемым даже в тот момент, когда делает вид, что это не так. Тем не менее, существует механизм смены вейлансов, который позволяет пациенту избегать боли, находясь при этом в

инграмме, до тех пор пока он не сможет воспроизвести ее содержание.

Например, отец бьет мать, и ребенок в ее утробе впадает в «бессознательность». Данные об инциденте доступны вейлансу отца, который не ощущает боли, вейлансу матери, который ощущает боль, и вейлансу ребенка, который также ощущает боль.

Для того чтобы работать с такой ситуацией, если пациент упорно отказывается войти в инцидент, несмотря на то что у него есть соматики — нужно изменить вейланс пациента. Одитор говорит: «Прими вейланс своего отца и на минуту побудь своим отцом». После того как одитор убеждает пациента это сделать, тот так и поступает. «Брани свою мать», — говорит одитор, — «Задай ей трепку». Пациент вступает в контакт с контуром, в котором не содержится «бессознательности», приблизительно ощущает эмоции и использует слова, которые его отец говорил его матери. Одитор позволяет ему проделать это парутройку раз, пока с инграммы не сойдет часть заряда. Затем он меняет вейланс пациента на вейланс матери. «Побудь на минуту своей матерью и отвечай своему отцу», — говорит одитор. Пациент меняет вейланс, становится своей матерью и повторяет произнесенные ею фразы. «А теперь будь собой», — говорит одитор, — «и пересказывай весь инцидент, включая все соматики и эмоции». Пациент способен повторно пережить инцидент, будучи собой.

Это очень хорошо работает при поиске союзника. «Смени вейланс», — говорит одитор возвращенному пре-клиру, — «и проси свою мать не убивать ребенка». «Теперь будь медсестрой», — говорит одитор пре-клиру, который вернулся в инцидент, куда поначалу он очень боялся войти, — «и проси мальчика поправиться». Пациент может скорректировать версию одитора и обычно хорошо проходит инцидент. Пациент часто отказывается принимать вейланс, который он ненавидит. Это означает, что на человеке, которым он отказывается быть, есть большое количество заряда.

Этот механизм редко используется, но он полезен в том случае если продвижение кейса приостанавливается. Отец не повиновался приказам команд удержания, он сам их устанавливал. Медсестра не повиновалась своим собственным командам. И так далее. Таким образом вы можете выявить множество команд удержания и отрицания. Такой метод может пригодиться в начале работы с кейсом*.

* Техника смена вейланса используется редко, за исключением случаев, когда одитор предполагает наличие инграммы, до которой пациент иным образом не доберется. Пациент зачастую может войти в инграмму при помощи механизма смены вейлансов, если не может войти в нее, будучи самим собой. Смена вейланса несколько нежелательна при работе с внушаемым пациентом, поскольку представляет собой нарушение правила о запрете применения положительных внушений, кроме тех, которые совершенно необ-

Виды цепей

Инграммы, особенно в пренатальной области, располагаются цепями. Другими словами, существуют серии схожих инцидентов. Это полезная классификация, поскольку она позволяет вырабатывать решения.

Цепи, с которыми пре-клиру легче всего вступить в контакт, наименее заряжены. Самые аберрирующие цепи обычно труднее всего обнаружить, потому что в них содержатся наиболее активные данные. Помните правило: то, что сложно обнаружить одитору, аналитатору пациента также сложно обнаружить.

Ниже приводится перечень цепей (и, к слову, это не все возможные их виды), обнаруженных в одном кейсе, который на протяжении тридцати шести лет своей жизни считался «нормальным».

ЦЕПЬ ПОЛОВЫХ АКТОВ, ОТЕЦ.

1-й инцидент, зигота.

56 последовательных инцидентов.

Две ветви: пьяный отец, трезвый отец.

ЦЕПЬ ПОЛОВЫХ АКТОВ, ЛЮБОВНИК.

1-й инцидент, эмбрион.

18 последовательных инцидентов.

Все инциденты болезненные из-за энтузиазма любовника.

ЦЕПЬ ЗАПОРОВ.

1-й инцидент, зигота.

51 последовательный инцидент.

Каждый инцидент создает для ребенка высокое давление.

ЦЕПЬ СПРИНЦЕВАНИЙ.

1-й инцидент, эмбрион.

21 последовательный инцидент.

Каждый день до дня пропущенной менструации,
все спринцевания в матку.

ЦЕПЬ ТОШНОТЫ.

1-й инцидент, эмбрион.

5 последовательных инцидентов.

3 простуды.

ходимы при возвращении, пересказе и обнаружении данных. Поэтому механизм смены вейлансов применяется редко, и еще реже он применяется с внушаемыми пациентами. Необходимо рассматривать его в качестве последнего средства и применять только в том случае, когда пре-клир полностью не способен быть лицом к лицу с инграммой, в наличии которой уверен одитор, и атаковать ее, но это редкость.

1 грипп.

1 приступ рвоты—похмелье.

ЦЕПЬ УТРЕННЕЙ ТОШНОТЫ.

1-й инцидент, эмбрион.

32 последовательных инцидента.

ЦЕПЬ КОНТРАЦЕПТИВОВ.

1-й инцидент, зигота.

1 инцидент. Ввод некой пасты в матку.

ЦЕПЬ ДРАК.

1-й инцидент, эмбрион.

38 последовательных инцидентов.

Три падения, громкие голоса, без избиений.

ПОПЫТКА АБОРТА, ХИРУРГИЧЕСКАЯ.

1-й инцидент, эмбрион.

21 последовательный инцидент.

ПОПЫТКА АБОРТА, СПРИНЦЕВАНИЕ.

1-й инцидент, зародыш.

2 инцидента.

1 с использованием пасты, 1 с использованием лизола, очень тяжелый.

ПОПЫТКА АБОРТА, ДАВЛЕНИЕ.

1-й инцидент, зародыш.

3 инцидента.

1-й инцидент: отец садится на живот матери.

2й инцидент: мать прыгает с ящиков.

ЦЕПЬ ИКОТЫ.

1-й инцидент, зародыш.

5 инцидентов.

ЦЕПЬ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ.

1-й инцидент, эмбрион.

18 инцидентов. Различные падения и столкновения.

ЦЕПЬ МАСТУРБАЦИИ.

1-й инцидент, эмбрион.

80 последовательных инцидентов. Мать мастурбирует пальцами, тряся ребенка и травмируя его своим оргазмом.

ЦЕПЬ ПОСЕЩЕНИЙ ВРАЧА.

1-й инцидент: первая пропущенная менструация.

18 посещений. Обследование болезненно, но врач — это союзник, он узнает, что мать пыталась сделать аборт, и строго ее отчитывает.

БОЛЬ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ.

За 3 дня до фактических родов.

РОДЫ.

Инструменты. 29 часов.

Поскольку мать любила разговаривать сама с собой, одитору пришлось стирать очень много материала, и жизнь самого пациента была просто продолжением слов матери. Работа с кейсом заняла 500 часов, у него отсутствовал соник и был воображаемый рикол, который необходимо было убрать путем обнаружения фабрик лжи, только после этого одитор смог получить вышеприведенные данные.

Есть и другие виды цепей, но мы выбрали этот кейс, поскольку в нем содержится обычный набор цепей. То, что у матери был любовник, не является редкостью и, к сожалению, из-за этого в кейсе содержатся тайны. Когда кейс кажется очень и очень скрытным, может оказаться, что в инграммах будут присутствовать записи о двух или трех любовниках. Не говорите об этом пре-клиру.

Он может использовать такие данные для того, чтобы избежать входа в инциденты.

Запреты в дианетической терапии

Не давайте пациенту положительных внушений в ходе самой терапии или для того, чтобы помочь ходу терапии.

Не забывайте устанавливать отмену в начале каждой сессии и использовать ее в конце каждой сессии. Никогда не говорите пациенту, что он сможет «все это вспомнить в настоящем времени», потому что соматика придет в настоящее время и причинит пациенту значительный дискомфорт. Никогда, никогда и еще раз никогда не говорите пациенту, что он сможет вспомнить все, что с ним происходило, в настоящем времени, потому что, если пациент войдет в глубокий транс, такая фраза послужит командой для группировки всех событий в настоящем времени. После этого вам потребуется распутывать весь кейс. Хотите потерять двести часов работы?

Никогда и никоим образом не злитесь на пациента, когда он злится на вас, будучи в состоянии дианетической концентрации. Соблюдайте кодекс одитора. Если вы разозлитесь на пациента, он опустится до апатии и вам потребуется

затратить много времени, чтобы восстановить его эмоциональное состояние.

Не оценивайте данные вслух и не говорите пациенту, что с ним не так. Не подшучивайте над пре-клиром. Если ваш пре-клир — это ваша жена, муж или ребенок, не говорите, что его любимая фраза при ссорах исходит из инграммы. Разумеется, так оно и есть!

Не оспаривайте правильность данных. Держите свои сомнения при себе. В одитинге руководствуйтесь собственными вычислениями. Если пациенту не известно, о чем вы думаете, у инграмм не будет шанса ускользнуть. Никогда не выдергивайте пациента в настоящее время только потому, что он об этом просит. Когда пациент находится в середине инграммы, единственный способ выйти из нее — это пройти через нее. Воздействие инграмм ослабевает, когда пациент возвращается в них. Оно усиливается, когда пациент выходит из них в настоящее время. У пациента будет душевное потрясение, если его неожиданно вернуть в настоящее время.

Никогда не бойтесь, как бы ни корчился и какие бы громкие звуки ни издавал ваш пациент. Что бы это ни было — это несерьезно, хотя иногда это очень яркие проявления.

Никогда не обещайте довести кейс до состояния клир. Обещайте только довести его до состояния релиз. Вам может понадобиться уехать или поработать с чем-то более срочным. Пре-клиры очень тяжело воспринимают нарушение обещаний.

Не вмешивайтесь в личную жизнь пре-клира и не давайте ему советов. Скажите ему самостоятельно решить, что ему делать.

Не нарушайте кодекс одитора. Он предназначен для вашей защиты, а не только для защиты пре-клира. Терапия не причинит ему вред, даже если вы сделаете свою работу только наполовину, и в половине случаев при этом допустите ошибку; нарушение кодекса может причинить вам большой дискомфорт, поскольку вы станете мишенью пре-клира и вам придется выполнять значительный объем дополнительной работы.

Не оставляйте инграммы недосокращенными, когда их выдал вам архивариус.

Не изобретайте новых вариантов применения методик дианетики, пока не проработаете до конца как минимум один кейс. Также ничего не изобретайте, пока полностью не проработаете кейс с соником, кейс с перекрытым соником и кейс с воображаемым соником. Доведите их до состояния клир, и вы поймете принцип работы. Вам встретится достаточное количество инграмм, чтобы понять, как улучшить методику. Если у вас не появляется новых идей после этого, или после того, как вы сами достигнете состояния клир, значит,

что-то пошло не так. Дианетика—это подвижная наука, но не оптимизируйте ее методы до тех пор, пока не будете знать принципы работы с кейсами. Не смешивайте бензин со спиртом, иными словами, не смешивайте дианетику и иные виды терапии, за исключением чисто медицинских целей по совету врача-профессионала.

Не доводите кейс до состояния полного замешательства и не отправляйте его после этого к не знакомому с дианетикой психиатру.

С проблемами кейса в дианетике можно справиться только при помощи самой дианетики, и вчерашние методы совершенно не помогут вашему пациенту в тот момент, когда все что ему нужно—это еще один раз пройти через инцидент, из которого вы его слишком быстро вытащили.

Верните себе самообладание, и пусть он снова пройдет через инцидент. В дианетике сегодняшний очевидный нервный срыв—это завтрашняя радость.

Не бросайте начатое, не отказывайтесь от работы. Просто продолжайте проходить инграммы. Однажды пре-клир достигнет состояния релиз.

А затем и состояния клир.

Виды соматик

Существует два вида соматик: соматики самого пациента и соматики его матери или другого человека. Как первые, так и вторые, действительно имели место. Однако, у пациента не должно быть соматик его матери. Если они у него есть, если он жалуется на головные боли, когда у его матери также головная боль, это означает, что в кейсе есть очень ранняя инграмма, в которой говорится, что у пациента должно быть все то же самое, что и у его матери: «Ребенок—это часть меня», «Я хочу, чтобы он страдал так же, как и я»—и др., или фраза может быть полностью неверно понята и принята в буквальном смысле. Тем не менее, со всем этим можно разобраться по ходу работы, и это не должно беспокоить одитора.

«БЕССОЗНАТЕЛЬНОСТЬ»

Несмотря на то что в этой книге мы уже говорили о «бессознательности» и описывали ее различные аспекты, в терапии у нее есть два особых проявления. Зевание и «выкипание».

В инграмме физической боли содержится глубокая «бессознательность», и, если она высвобождается, в особенности в основной области, она выходит в виде зевков. После того как пациент пересказал содержание инцидента в первый или во второй раз, он начинает зевать. Эти зевки означают включение анализатора.

Если инграмма очень тяжелая, как, например, удар электрическим током,

полученный матерью в пренатальном периоде, то «бессознательность» будет «выкипать» какое-то время, например, у этого кейса она «выкипала» на протяжении пяти часов. Удар током длился меньше минуты, но он пришелся так близко к ребенку в утробе матери, что пре-клир чуть не умер в момент, когда впервые вступил в контакт с этим инцидентом в ходе терапии. Он «плыл», держался, видел странные видения и бормотал что-то невнятное все эти пять часов. Это рекорд. Сорок пять минут «выкипания» считается редкостью. Обычно это занимает пять-десять минут.

Одитор отправляет пациента в соответствующую область. Не включается ни одной соматики. Однако, пациент начинает ощущать странную сонливость. Он периодически «просыпается», что-то бормочет, обычно что-то идиотское, снова «просыпается», и одитор не наблюдает очевидного прогресса. Но прогресс все равно есть. Период, когда пре-клир чуть не умер, поднимается на поверхность. Вскоре включается соматика, пациент несколько раз по команде проходит инграмму, немного зевает, и, наконец, наступает просветление. Такого количества «бессознательности», разумеется, было достаточно, чтобы его анализатор оказался на девять десятых отключенным в течение периодов осознанности, поскольку, если инцидент находится рядом с основной областью, он является частью всех других инграмм. При высвобождении заряда из этой инграммы, которая содержала очень сильную «бессознательность», кейс получил заметные улучшения, как периодически происходит и при стирании инграммы болезненных эмоций.

Одитор обязан оставаться на месте и слушать пре-клира, сколько бы времени ни заняла работа. Одитор, который сам не достиг состояния клир, может чувствовать сильную сонливость, глядя на все это, но он должен выполнять свою работу. Редко бывает, что одитор сталкивается с «бессознательностью», которая длится целый час, но в каждом кейсе имеется период «бессознательности», который длится от десяти минут до получаса.

Одитор должен периодически «пробуждать» пациента и пытаться делать так, чтобы пациент проходил инграмму. Есть особый способ привлечь внимание пациента в такие моменты. Не касайтесь его тела, поскольку для него это может оказаться сильной рестимуляцией и очень его расстроит.

Дотрагивайтесь до его стоп рукой или собственной стопой, и сила такого прикосновения должна вернуть его внимание на какое-то время.

Это позволит ему и дальше «выкипать», но при этом он не погрузится в обычный сон. Неопытный одитор может спутать «выкипание» с инграммной командой «Спать!». Тем не менее, если одитор пристально понаблюдает за пациентом, он увидит, что при «выкипании» пациент выглядит как человек

под действием наркотических веществ, в то время как, подчиняясь команде «Спать!», пациент просто засыпает и этот процесс происходит очень гладко. «Выкипание» — это немного беспокойный процесс: пациент много бормочет, дергается и видит сновидения. Сон — это гладкий процесс.

Воздействие инграммной команды «Спать!» на пре-клира, который вернулся в инцидент, можно снять посредством отправления ленты соматик в момент, когда была дана такая команда. Если пре-клир вступает с ней в контакт и проходит ее, он быстро осознает свое местоположение на временной ленте и продолжает проходить терапию.

При «выкипании» пациент может много зевать, бормотать и бурчать. Сон — это обычно спокойный и тихий процесс.

Причина, по которой одиторы называли такое явление «выкипанием», и причина того, почему им так нравится это слово, остается неясной. Изначально это явление сдержанно называлось «сокращением соматики», но такую эрудированность перевесил тот факт, что этот термин никогда не использовался. Если вам нравится выслушивать рассказы о сновидениях, то при «выкипании» пациента у вас будет такая возможность. Так же как образы в пустыне искажаются тепловыми потоками, так же искаженно анализатор воспринимает инграммные команды через призму «бессознательности».

Локи

Благословение природы в том, что локи требуют мало внимания. Лок — это инцидент, который, вне зависимости от того, содержится в нем заряд или нет, можно осознанно вызвать из памяти и который кажется причиной аберрации аберрированного человека. Вероятно, это еще один способ защиты банка. Лок — это момент душевного дискомфорта, в котором не содержится физической боли и большой потери. Критика, общественное порицание — все это локи. В любом кейсе содержатся тысячи локов. Если одитор захочет потратить на это время, он обнаружит множество локов. Работа с локами была основной целью старой практики под названием «гипноанализ». Большую их часть можно сократить.

Включение инграммы происходит позже момента ее фактического получения. В моменте включения присутствует ослабление аналитической активности в результате усталости или легкого недомогания. Происходит ситуация, которая похожа на инграмму, в которой содержится «бессознательность», и она включает такую инграмму. Это основной лок. Если убрать такой лок при его обнаружении, инграмма выключится. Однако это действие представляет собой потерю времени, даже если обладает терапевтической ценностью, и

специалисты прошлых школ применяли его в отсутствие понимания природы аберрации.

Если одитор хочет знать реакцию кейса на жизнь, он может обнаружить тысячи и тысячи локов и изучить их. Однако это все, чем локи могут его заинтересовать, потому что их можно убрать. Они автоматически исчезают в момент стирания инграммы, которая их держит. Со стиранием инграмм происходит восстановление всей жизни пре-клира, и поэтому локи не нуждаются в отдельной проработке. Пациент, который становится клиром, не нуждается в обучении тому, как мыслить: это автоматический процесс, так же как и исчезновение локов.

Иногда локи располагаются там же, где инграммы. Пре-клир может находиться в пренатальной области и внезапно подумать о моменте, когда ему было двадцать лет, либо, как это часто бывает в терапии, подумать об инграмме, о которой он от кого-то слышал. Это хорошая подсказка. Не обращайте внимания на лок. Обнаружьте инграмму, с которой связан такой лок, потому что каждый лок сопровождается непосредственно связанной с ним инграммой. Такие локи в искаженном виде приходят в сновидения прямо из банка и усложняют их.

Кейс младшего

Если этого можно избежать, не берите своим первым пре-клиром кейс младшего. Если отца звали Джордж и пациента тоже зовут Джорджем, знайте, что при работе с ним у вас будут проблемы. В инграммном банке Джордж—это Джордж и есть, и это высшее проявление мышления тождествами.

Мать говорит: «Ненавижу Джорджа!». «Это означает младшего»,—говорится в инграмме, несмотря на то, что мать имела в виду отца. «Джордж—эгоист». «Джордж не должен ни о чем узнать». «Джордж, жаль, что ты такой несексуальный». Таковы инграммы. Работа с кейсом младшего всегда непростая. Одиторы в дианетике обычно вздрагивают, когда слышат, что нужно поработать с кейсом младшего. Самые тяжелые для работы одитора кейсы—это кейсы отсутствия соника, кейсы, которые не находятся на временной ленте, и кейсы, которых называли в честь отца или матери. Разумеется, и такие кейсы можно урегулировать, но если бы родители знали, что они делают со своими детьми, называя их именем, которое может появиться в инграммном банке, к примеру, именем одного из родителей или друзей, то такая традиция исчезла бы в мгновение ока.

Рестимуляция инграммы

Выражение «Запрашивай почаще — и получишь» всегда справедливо, когда оно относится к работе с инграммным банком. Инграммы всплывают просто в результате повторяющегося возвращения в соответствующую область. Если сегодня инграммы там нет, она появится там завтра. Если ее нет там завтра, она будет там послезавтра, и так далее. Эмоциональный заряд можно обнаружить, раз за разом запрашивая его, возвращая пациента в тот период временной ленты, где, по мнению аудитора, располагается такой заряд. Того, чего не получается достичь путем использования техники повтора, можно достичь путем возвращения пациента в соответствующую часть его жизни, сессия за сессией. Рано или поздно вы обнаружите инграмму.

Заблокированные отрезки жизни и люди

Вы обнаружите целиком заблокированные области временной ленты. В таких областях находятся подавляющие факторы, воздействующие на пациента посредством инграммных команд, расчеты на союзника и болезненные эмоции. По этим причинам люди могут совершенно пропадать из поля зрения пациента. Они проявятся после того, как в основной области или в области, достигнутой в соответствии с вышеприведенными указаниями, будет обработано несколько инграмм.

Враждебное отношение к родителям

При работе и с ребенком, и со взрослым человеком всегда происходит так, что пре-клир проходит через стадии улучшения, поднимается по шкале тонов и, разумеется, проходит через вторую зону — зону гнева. Пре-клир может начать злиться на своих родителей и других обидчиков из инграммного банка. Этого следует ожидать. Это естественный побочный продукт терапии, и его нельзя избежать.

Когда кейс движется, пре-клир поднимается по шкале тонов и приходит в состояние скуки в отношении злодеев, которые сломали ему жизнь. В конечном итоге он доходит до тона 4, а это тон состояния клир. К этому времени он очень радостен и готов дружить с людьми, вне зависимости от того, причиняли они ему зло или нет. Разумеется, у него есть данные о том, чего от них можно ожидать, но он не лелеет свою враждебность.

Если один из родителей считает, что его ребенок, узнав обо всем, отвер-

нется от него, то такой родитель ошибается. Ребенок, будучи аберрированным, уже отвернулся от своего родителя, знает об этом его анализатор или нет, и чем дальше от него скрывают факты, тем более враждебно и непредсказуемо он себя ведет.

Постоянные наблюдения показали, что люди в стабильном состоянии релиз и клир не чувствуют враждебности ни к родителям, ни к другим людям, которые стали причиной их аберраций, и на самом деле перестают нерационально отрицать, защищаться или бороться с такими людьми. Само собой, человек в состоянии клир будет бороться, если у него на то есть хороший повод, и он станет самым опасным возможным соперником, но он ни с кем не борется исходя из нерациональных побуждений, как это делают животные, он гораздо лучше понимает людей и может к ним сильно привязываться.

Если родитель хочет, чтобы ребенок любил его и сотрудничал с ним, что бы он ни сделал своему ребенку, он должен позволить тому проходить терапию, и тогда он получит любовь и сотрудничество от своего самоопределенного ребенка, который больше не будет тайно ненавидеть его или испытывать в отношении него апатию. В конце концов, человек в состоянии клир узнал об источнике аберрации своих родителей и себя самого. Он понимает, что у его родителей были инграммные банки до того, как такой банк появился у него самого.

ЗАДАБРИВАНИЕ

В процессе работы пациент проходит стадию высокого диапазона апатии—задабривание. Он пытается примириться с разрушительной силой или принести ей что-то в жертву. В этом состоянии пациент, который сильно боится другого человека, предлагает ему дорогие подарки, говорит комплименты, подставляет другую щеку, становится дверным ковриком и в целом делает из себя идиота. Многие, очень многие браки, к примеру, построены не на любви, а на ее потрепанном заменителе—на задабривании. У людей есть привычка брать в супруги тех, у кого похожий реактивный ум.

Это досадно, потому что такие браки разрушают обоих супругов. У нее имеется определенный набор аберраций, которые соответствуют его аберрациям. Она—псевдо-мать, он—псевдо-отец. Ей пришлось выйти за него замуж, потому что отец пытался ее убить, когда она еще не родилась. Ему пришлось на ней жениться, потому что мать избивала его, когда он был ребенком. Как бы невероятно это ни звучало, такие браки встречаются сплошь и рядом: один или второй супруг получает душевное заболевание, или же ухудшается состояние их обоих. Он несчастлив, его энтузиазм закончился; ей горько. Любой

из них был бы счастливее с другим человеком, но из-за своего страха они не могут расстаться. Они должны задабривать друг друга.

Одитору, который обнаруживает такой брак и пытается работать с одним из супругов, нужно работать с ними обоими. Как вариант, супругам нужно работать друг с другом, и чем скорее, тем лучше.

Терпимость и понимание практически всегда вырастают из взаимопомощи.

Автор упоминает здесь о задабривании, потому что оно имеет ценность для диагностики. Пациенты, которые начинают делать одитору дорогие подарки, задабривают его, и это скорее всего означает, что у них есть инграммные вычисления по поводу того, что они умрут или сойдут с ума, если станут душевно здоровыми. Одитор может принимать подарки, однако ему нужно начать поиск инграммы сочувствия, о которой никто не подозревает и которая до сих пор не была обнаружена.

Любовь

Вероятно, ни одна тема так не привлекала внимание человека, как любовь.

Это правда, что когда человек сталкивается с наибольшим противоречием, он также обнаруживает связанное с этим наименьшее понимание. Там, где факты наименее точны, происходит наиболее шумный спор. То же самое происходит с любовью.

Без сомнения, любовь уничтожила больше жизней, чем война, и создала больше счастья, чем все мечты о рае.

Любовь, о которой сочиняются тысячи песен в год, погребенная под тоннами плохих книжек, заслуживает шанс получить должное определение.

Было открыто три вида любви между мужчиной и женщиной: первый подпадает под закон симпатии и представляет собой привязанность, которая помогает человечеству оставаться человечеством; второй проявляется при половом отборе и представляет собой настоящее притяжение между партнерами; и третий — это навязчивая «любовь», которая исходит из наименее рационального источника — из аберраций.

Вероятно, легенды о герое и его даме основаны на проявлениях второго вида любви, и если посмотреть на общество, можно увидеть множество счастливых пар, которые испытывают друг к другу естественную и сильную привязанность. Третий вид обнаруживается в обществе с избытком: во всех таблоидах печатаются истории о нем и о связанных с ним муках; в судах полно срочных ходатайств о разводе, уголовных и гражданских дел; из-за него дети плачут в углу, пока родители ссорятся, и из-за него из разрушенных семей выходят разрушенные юноши и девушки.

В дианетике этот третий вид любви зовется «партнерством, основанным

на реактивном уме». Происходит единение разумов, но эти разумы оперируют на самом нижнем уровне вычислений, который только есть у человека.

Мужчины и женщины становятся парой в результате навязчивого побуждения, и такой союз не дает им ничего кроме печали и краха их надежд.

Он—ее псевдо-брат, который регулярно ее избивает, или же он—ее отец, которого ей нужно было слушаться. Может быть, он даже ее псевдо-мать, которая без конца на нее кричала и которую ей приходилось унимать, или он может быть врачом, который причинил ей сильный вред. Она может быть его псевдо-матерью, псевдо-бабушкой, которую он должен был любить, несмотря на то, что она не одобряла его решений; она может быть псевдо-медсестрой из давней операции или псевдо-учительницей, которая оставляла его после уроков, чтобы выместить свой садизм.

До свадьбы они понимают только то, что у них есть навязчивое желание быть вместе и чувство, что нужно вести себя друг с другом очень мило. Затем они женятся и начинают испытывать все большую и большую рестимуляцию старой боли, до тех пор, пока оба они не заболевают и пока их жизнь, которая, вероятно, осложняется появлением несчастливых детей, не превращается в унылые руины. Механизм задабривания связан с механизмом скрытой враждебности. Задабривание состоит из подарков без повода на сумму выше той, которую человек может разумно потратить, и из самопожертвований, которые в момент их совершения кажутся благородными. Задабривание—это апатичное усилие сделать так, чтобы опасный «источник» боли обходил задабривающего стороной.

Ошибочное отождествление—это одна из малых ошибок реактивного ума. Человек в задабривании надеется откупиться или свести на нет возможный гнев кого-то, кто, вероятно, давно уже умер, но снова возродился в партнере. Мертв тот человек, который не пытается бороться. Враждебность можно замаскировать, и человек, который ее испытывает, может о ней «не подозревать». Разумеется, в уме человека, который ее проявляет, она всегда обоснована и ее считают естественным следствием «совершенно очевидной» обиды или проступка.

Жена, которая делает небрежные оговорки при гостях и при этом случайно выдает сведения о мечте, которую лелеет ее муж, жена, которая забывает о маленьких просьбах своего мужа, жена, которая неожиданно вонзает иголку «логики» в его надежды—такие жены живут с партнерами, которых они обязаны задабривать по причине каких-то несчастий, испытанных ими из-за других мужчин за годы до начала ухаживаний нынешних мужей, и такие жены своим задабриванием убивают надежды своих супругов и не поддер-

живают их в горе.

Муж, который спит с другой женщиной и «случайно» не замечает следы помады на своем галстуке, муж, который считает, что его жена, которая прекрасно готовит, делает это ужасно, да к тому же еще и ленится, муж, который забывает отправить письма, муж, который считает мнение своей жены глупым—такие мужья живут с супругами, которых они обязаны задабривать.

Головокружительные американские горки состояний мира и войны в семье, непонимание, взаимное ограничение свободы и самоопределения, несчастливая жизнь, несчастные дети и разводы—это следствия браков, основанных на реактивном уме. Такое «единение разумов» вызвано наличием неизвестной угрозы браку и страхом перед болью из-за утерянного доверия, оно является основной причиной краха всех браков.

У этого закона не было определения, и потому те, кто был в таком браке, сталкивались с большими трудностями. В дальнейшем такой брак опускается по спирали деградации уныния, которой сопутствуют все виды хронических рестимуляций и которая ведет только к провалу и смерти. Возможно, однажды появится более разумный закон, что жениться и иметь детей могут только неаберрированные люди.

В настоящее время закон гарантирует только то, что брачные отношения в лучшем случае трудно закончить. Такой закон похож на приговор к тюремному заключению для мужа, жены и детей—для всех в целом и для каждого в частности.

Брак можно спасти удалением aberrаций у супругов, то есть клированием. Наилучшим решением будет сделать это во всех случаях, поскольку как жене, так и мужу после развода очень трудно начать смотреть в сторону будущего счастья, а если у них есть дети, то при отсутствии клирования им причиняется огромный вред.

Обычно обнаруживается, что когда оба супруга, которые находятся в браке, основанном на реактивном уме, достигают состояния клир, их жизнь становится более чем терпимой, поскольку человеческие существа часто испытывают приязнь друг к другу даже в отсутствие полового отбора. Восстановление брака путем клирования супругов может привести не обязательно к возникновению сильнейшей любви, о которой когда-либо писали поэты, но, по меньшей мере, к высокому уровню уважения и сотрудничества на пути к достижению общей цели сделать жизнь лучше. А во многих браках после клирования супругов мы обнаружили, что под грязными ошметками aberrаций скрывалась большая любовь.

Наибольшую пользу от такого клирования получают дети. Основной при-

чиной практически всех недовольств, связанных с браком, является аберрация по второй динамике, сексу. Любая такая аберрация включает в себя проявление нервного отношения к детям.

Если у пары есть дети, решением является не развод, а клирование. Клирование позволяет супругам открыть новую страницу жизни, на которой они могут писать свое счастье.

В случае брака, основанного на реактивном уме, клирование часто осложняется скрытой враждебностью, на которой построен механизм задабривания. Каждому из супругов лучше найти друга или подругу, заинтересованных в прохождении терапии. Если супруги начнут взаимно клировать друг друга, они должны сдерживать свои порывы гнева, проявлять терпение и строго следовать кодексу одитора. Для того чтобы работать со своим супругом, который, возвращаясь в момент ссоры, пересказывает события в тоне 1.0 и добавляет обвинения, требуется степень отстраненности, достойная святого. Если это нужно сделать, то это можно сделать, однако, если у пары было много ссор и трудностей, им лучше для упрощения работы найти стороннего пациента для проведения терапии.

Кроме того, между одитором и пре-клиром устанавливается особый вид контакта, и после окончания сессии естественная симпатия настолько усиливается, что небольшой поступок или слово могут быть интерпретированы в качестве дикого нападения, что приведет к ссоре и помешает терапии. Мужчинам лучше работать с мужчинами, а женщинам — с женщинами. Такая рекомендация может не относиться к женщинам, у которых есть настолько серьезные аберрации в отношении других женщин, что они сильно их боятся, а также к мужчинам, которые сильно боятся других мужчин.

Динамики мужчин и женщин некоторым образом отличаются, и жене, в особенности если у нее с мужем были ссоры любой степени тяжести, иногда трудно проявлять достаточную настойчивость при одитинге собственного мужа. Обычно муж может одитировать жену и не испытывать при этом значительных трудностей, но когда он садится на место пре-клира, его ощущение, что ему нужно подняться над ситуацией, вынуждает его применять самоконтроль, а это сделать невозможно.

СТИРАНИЕ

Рано или поздно, если вы продолжите стараться, вы доберетесь до основы основ, самого раннего момента «бессознательности» и физической боли. Вы безошибочно поймете, когда обнаружите ее, вероятно, по той причине, что инграммы начнут стираться, а не сокращаться. Стирание возможно даже в том случае, когда у пациента перекрыт соник. Рано или поздно соник снова

включится, но возможно, что этого не произойдет практически до момента завершения кейса.

Рано или поздно вы доберетесь до основы основ.

После этого стирание будет более или менее напоминать процедуру входа в кейс. Вы стираете все как можно более ранние инграммы, которые можете обнаружить, а также высвобождаете инграммы болезненных эмоций в основной области или в поздних периодах после рождения пациента и в его жизни. Вы стираете все, что только можете обнаружить в ранней части кейса, затем высвобождаете все эмоции, которые обнаруживаются в более поздней части кейса (стирайте все в каждой инграмме, с которой вступаете в контакт), а затем возвращаетесь и находите ранний материал.

В реактивном инграммном банке царит полный хаос. Архивариусу, должно быть, очень трудно с ним работать. Поскольку инграммы могут включаться как рано, так и поздно, иногда все, до чего может добраться одитор—это материал, сгруппированный по определенным темам, а иногда он может добраться только до определенных соматик (например, только до соматик, связанных с зубами), а иногда он может обнаружить упорядоченное движение вперед по временной ленте и получать последовательные инциденты—и это последнее действие является самым важным.

Кейс не достигнет состояния клир до тех пор, пока вы не проработаете каждый момент физической боли и не высвободите все моменты, содержащие болезненные эмоции. Иногда вам будет казаться, что вы практически достигли цели, и внезапно вы снова окажетесь в пренатальной области, потому что болезненная эмоция из позднего периода жизни, которую вы высвободили, позволила получить новую серию материала.

Однажды вам встретится кейс, у которого не будет никаких заблокированных периодов на временной ленте, который больше не будет заинтересован в работе с инграммами (кейсы апатии в начале работы не испытывают интереса; люди в состоянии клир, которые находятся наверху шкалы, также не испытывают интереса к инграммам, и здесь мы наблюдаем цикличность, несмотря на то что человек в состоянии клир очень далек от апатии), у которого будут все риколы, который будет производить верные вычисления и не делать при этом ошибок (в пределах доступных ему данных), у которого, другими словами, инграммный банк будет исчерпан. Однако, не будьте чересчур оптимистичны.

Продолжайте поиск, пока не будете уверены. Наблюдайте за кейсом, чтобы убедиться в отсутствии aberrаций по любой теме, в хорошем состоянии динамик и в том, что жизнь преклира улучшилась. Если пре-клир чувствует, что может справляться со всеми жизненными трудностями, разрешать все что

удовно со связанными за спиной руками и чувствовать приязнь ко всем людям, то он достиг состояния клир.

Единственная ошибка, которую вы можете допустить—это решить, что все люди ошибаются и грешат, что все они по природе своей злы и что, если человек стал менее несчастлив и его состояние теперь гораздо лучше, чем у «нормального», то он достиг состояния клир. Это состояние релиз.

При промывке песка все новички ошибаются, принимая пирит за настоящее золото. Новичок ликует, когда видит в своем лотке яркий металл, который на самом деле стоит доллар за тонну. А потом он видит настоящее золото! В тот момент, когда он видит в лотке настоящее золото, он понимает, как оно выглядит на самом деле. Его ни с чем не спутаешь.

Психометрия покажет, что человек в состоянии клир феноменально умен, способен и талантлив в различных областях, но у него есть также и другое качество—человечность свободного существа. Если человек в состоянии релиз проходит психометрический тест, то результаты также покажут, что его состояние гораздо выше «нормы».

Однако, состояние клир—это состояние клир, и когда вы увидите человека в этом состоянии, вы поймете это и больше никогда не ошибетесь.

То, что человек в состоянии клир больше не интересуется инграммами, которые у него были, не означает, что его не волнуют трудности других людей. То, что человек не интересуется своими инграммами, не обязательно говорит о том, что он достиг состояния клир, и может быть проявлением другого механизма—апатии или пренебрежения. Иметь инграммы и пренебрегать ими—это общая аберрация людей, реактивный ум которых находится на уровне апатии. Не иметь инграмм и пренебрегать ими—это другое состояние. Каждый кейс апатии, который пренебрегает своими инграммами, поступает так из-за своих несчастий, настаивает, что счастлив, настаивает, что с ним все в порядке, в то время как он разлетается на куски, и, в особенности после прохождения основы основ в терапии, начинает интересоваться своими инграммами и жизнью. Кейс апатии легко отличить от человека в состоянии клир, потому что они находятся на противоположных концах жизненного спектра: человек в состоянии клир стремится к победе и триумфу, а кейс апатии знает, что победа и триумф не для него, и начинает объяснять, почему они того не стоят.

В настоящее время нам неизвестна продолжительность жизни человека в состоянии клир. Спросите нас об этом через сто лет.

Как отличить человека в состоянии клир? Как близко он подошел к оптимальному состоянию человека? Может ли он без проблем приспособиться к своему окружению? И, что гораздо важнее, может ли он приспособить под

себя свое окружение?

Через два месяца и затем через полгода с момента достижения человеком состояния клир одитор должен вновь поискать ранее игнорируемый материал. Необходимо задавать этому человеку точные вопросы о его жизни за этот период. Таким образом можно узнать о прошлых волнениях, заботах или заболеваниях и попытаться проследить их до соответствующих инграмм. Если пациент не сможет обнаружить никаких инграмм, то он определенно и без сомнений достиг состояния клир. И таким он и останется.

Если продвижение кейса просто останавливается и, несмотря на присутствие aberrаций, у него невозможно обнаружить инграммы, причина этому обычно связана с тщательно скрываемыми зарядами отчаяния — инграммами болезненных эмоций. Такие инграммы не обязательно были получены после рождения, точно так же они могут иметь и пренатальный характер, и могут включать в себя события, которые являются большой тайной — по крайней мере, так может говориться в таких инграммах. Также движение некоторых кейсов останавливается и кейсы становятся «непробиваемыми» из-за текущих или недавних обстоятельств, о которых пациент ничего не говорит одитору.

Есть две причины замедления продвижения кейса:

(а) человек настолько аберрированно стыдится своего прошлого или же настолько уверен в том, что, стоит ему рассказать об этом, как наступит возмездие, что он только и делает, что избегает работы с ним, и (б) человек находится в страхе из-за существующих обстоятельств или угрозы.

Одитор не интересуется, что совершает его пациент. Также он не интересуется, что тот совершил.

В дианетической терапии работают исключительно с тем, что было сделано самому человеку. Нас не касается то, что совершил пациент. Одитор, который будет волноваться по этому поводу, применяет другую практику, а не дианетику. Тем не менее, из-за инграмм пациент может с одержимостью скрывать события своей жизни от одитора.

К причинам, указанным в подпункте (а), могут относиться тюремное заключение, доселе не раскрытое убийство (хотя многие люди считают, что совершили убийство, на самом деле они даже никому не угрожали), аберрированные сексуальные практики и аналогичные обстоятельства. Одитор должен дать обещание, что не будет раскрывать конфиденциальные сведения, и такое обещание должно быть дано в обычном порядке, а также он должен разъяснить принцип «работаем с тем, что сделано тебе, а не тобой». Одитор не вправе насмехаться над пациентом или оскорблять его по поводу того, что тот стал жертвой своих инграмм. Причиной в подпункте (б) может быть какой-то

человек, даже супруг пациента, который угрозами заставил того хранить тайну. Один кейс совершенно не продвигался, несмотря на то, что мог вступать в контакт со многими инцидентами. Такие инциденты не сокращались и не стирались, вне зависимости от того, в какой части временной ленты они располагались. Было обнаружено, что эту пациентку часто и сильно бил муж и что он запугал ее тем, что убьет ее, если она скажет одитору хоть слово. В этих инцидентах побоев содержались все заряды отчаяния кейса, и их нужно было высвободить. Одитор, который наблюдал за ней и в конечном итоге обо всем догадался, смог убедить ее довериться ему и снял заряды отчаяния. Даже если бы она не доверилась ему, постоянная рестимуляция одитором недавнего периода ее жизни вызвала бы у нее слезы. У другого кейса (маленький ребенок) был настолько очевиден «дубляж», и фабрики лжи работали так неустанно, что одитор в конечном итоге осознал, что пытается проникнуть не в инграмму, в которой содержится тайна, а в тайну, которую ребенку кто-то навязал. Оказалось, что мать, опасаясь наказания, угрожала ребенку и заставила его молчать о том, как с ним обращаются дома. В кейсе было кое-что еще — восемьдесят одна попытка аборта, невероятное число.

Одитор работает с чем угодно, если это нечто становится инграммой. Если общество упекло человека в тюрьму, если в семье не все в порядке — это то, что было сделано самому человеку. То, что совершил сам человек, чтобы «заслужить» такое обращение, одитора не касается.

Кейс иностранного языка

Одитор то и дело будет сталкиваться со странным видом препятствия в кейсе. Он не сможет найти в пренатальной области или в детском периоде пациента ничего, что можно клировать или что имеет хоть какой-то смысл. Это может быть «кейс иностранного языка». Иногда ребенок не знает, что родился у других родителей (которые говорили на иностранном языке), а не у тех, кого он знает в таком качестве. Это особый вид замешательства сам по себе, и его можно легко урегулировать простым прохождением инграмм. Пациент мог забыть, что его родители в семье говорили на другом языке. Наличие другого языка, который отличается от языка, на котором говорит пациент, или же от языка, на котором говорит население страны, в которой живет пациент, с одной стороны, может оказаться полезным: пренатальную область такого человека очень трудно рестимулировать, хотя она по-прежнему может влиять на разум пациента. Однако для одитора это отнюдь не полезно, потому что он теперь должен иметь дело с пациентом, который не знает языка, у которого может не быть риколы соника, и при этом у него есть инграммный банк, полный данных, которые когда-то имели значение и которые выражены на языке

его основной области.

Лучшее решение для такой ситуации—это найти одитора, который говорит на языке пренатальной области и на текущем языке пациента. Другое решение—взять словарь и найти в нем слова, означающие команды отталкивания и прочие виды инграммных команд. Еще одно решение—это достаточно часто погружать пациента в период младенчества, чтобы он начал снова понимать слова другого языка (составить их картотеку), а затем спросить у пациента, как на иностранном языке будут звучать фразы с тем или иным значением. Пациент постепенно вспомнит язык, и тогда можно будет проработать его банк. Работа с таким кейсом является крайне сложной только в том случае, если в детстве пациент совсем не использовал другой язык. Если тот язык использовался, одитор просто продолжает возвращать его в детский период, в котором пациент говорил на иностранном языке, а затем в пренатальную область: так пациент сможет переводить одитору происходящее в инграмме. Языковые клише других языков, отличных от языка одитора, часто имеют другие буквальные значения, чем соответствующие устоявшиеся выражения в языке одитора.

Такая разница является причиной общественных aberrаций одной нации, поскольку устойчивые выражения одной нации отличаются от устойчивых выражений другой нации. «Имею жару»,—говорит испанец. «Я жаркий»,—говорит англичанин. «Мне жарко»,—говорит русский. С точки зрения инграмм это разные вещи, даже если для анализатора они представляют собой одно и то же.

МЕХАНИЗМЫ И АСПЕКТЫ ТЕРАПИИ

ЭКСТРАСЕНСОРНЫЕ ВОСПРИЯТИЯ

Каждый раз, когда одитору попадается кейс с дубляжом рикола или кейс, эмоции которого очень заряжены, кейс может вернуться в пренатальную область и начать описывать окружающую его обстановку. Некоторые наблюдатели этого процесса испытывают священный трепет или думают, что стали свидетелями чуда. Пациент находится в утробе матери и, тем не менее, «видит» то, что находится снаружи. Пациент рассказывает об отце и матери, описывает, как они сидят и как выглядит спальня, но при этом находится в утробе. На основании этого можно вывести несколько хороших теорий, и одна из них гласит, что у зародыша, который испытывает мучения, возникают экстрасенсорные восприятия для того, чтобы предсказывать будущие события. Теория ЭСВ прекрасна, и подтверждается некоторыми наблюдениями, но она не касается зародыша.

Вспомните, что зародыш, даже если его клетки хорошо развиты, не является по-настоящему рациональным организмом. Присутствие инграмм не обязательно означает, что зародыш способен мыслить. Инграмма становится наиболее аберрирующей, когда ребенок учится говорить. Инграмма — это не воспоминание, а запись боли и восприятий.

Возвращение взрослого или ребенка в пренатальную область — это, по сути, возвращение туда осознающего разума, который, вступая в контакт с инграммами, делает определенные заключения. Если послушать некоторых пре-клиров, то сложится впечатление, что они весь пренатальный период читали Китса и пили лимонад каждый день в четыре часа пополудни.

Возвращение разума и аналитической силы в период, когда ни разума, ни аналитической силы не существовало, заставляет возвращающегося в такой период человека вырабатывать множество идей.

Все, что ему нужно делать — это проходить инграммы и пересказывать их содержание. Кроме того, он может использовать механизм сновидений и текущую способность производить вычисления и формировать полноценную картинку окружения.

На самом деле такого ЭСВ пренатального периода не существует. После проведения многочисленных испытаний было доказано, что когда возвращенный пре-клир считает, что что-то видит, окружение всего лишь упоминается

в инграммах и таким образом он получает его картинку. Другими словами, нет такого явления как ЭСВ пренатального периода. Есть только описания окружения и действия в нем, а упоминания, которые воздействуют на воображение, дают пре-клиру предполагаемое визио. Такое проявление обычно характерно для пациентов, у которых есть мощные фабрики лжи. Когда одитор наблюдает такие проявления, у него появляется понимание кейса, с которым он работает, и он знает, что в кейсе может использоваться «дубляж» соника. Ему нужно обнаружить и высвободить все болезненные эмоции, до которых он может добраться, потому что таким образом кейс их избегает. Он может обнаружить саму фабрику лжи, но не ту, которая производит фабрики лжи, а фактическую инграмму, которая вызывает все эти галлюцинации.

Тем не менее, никогда не прерывайте пре-клира, пока он выдает вам это. Не говорите ему, что это продукт его воображения: вы заставите фабрику лжи работать еще энергичнее. В кейсе есть вычисления по поводу сочувствия, потери с большим количеством отчаяния, много боли в пренатальном периоде и пренебрежение в детском возрасте. Для того чтобы пошатнулись остатки уверенности в себе, которую сумел обрести пре-клир, потребуется очень мало. Поэтому проявляйте мягкость, ищите заряды, связанные с отчаянием, ищите союзников и инграммы сочувствия, и обязательно проработайте фабрику лжи. После этого кейс «успокоится» и начнет продвигаться на пути к состоянию клир.

УДАР ТОКОМ

Было обнаружено, что при входе в кейс необходимо обнаружить и проработать все инграммы, вызванные ударами током любой разновидности. Они приводят к группированию инграмм, вне зависимости от того, были они получены в пренатальном периоде (есть и такие инграммы) или в кабинете психиатра.

Удар током обладает необычной силой в инграммной банке и, очевидно, приводит в беспорядок файлы воспоминаний как прошлых, так и будущих событий, окружающих область удара током. Кроме того, в инциденте травмы от удара током содержится сильная «бессознательность», которая затем удерживает аналитический ум в ослабленном состоянии.

Молчаливое согласие

Когда два пре-клира проводят терапию друг другу и каждый из них по очереди берет на себя роль одитора, может случиться такое, что каждый из них будет мешать другому вступать в контакт с определенными инграммами.

Например, у пре-клира А есть расчет на союзника в отношении собаки. Он неосознанно пытается защитить такую инграмму, «содействующую выживанию», от проработки и сохранить ее, несмотря на то что такая инграмма, если

ее не урегулировать, помешает ходу терапии. Когда он одитирует пре-клира Б, он обычно проецирует собственные проблемы на пре-клира Б, другими словами, немного путает себя с пре-клиром Б. Если известно, что у пре-клира Б есть какая-то инграмма, «содействующая выживанию» и связанная с собакой, то пре-клир А, будучи одитором, будет фактически избегать контакта пре-клира Б с собственной инграммой пре-клира Б. А ошибается, когда считает, что сможет сохранить свою инграмму, связанную с собакой, если позволит Б сохранить свою инграмму, связанную с собакой. Это «молчаливое согласие». Его можно описать как сделку: «Если ты не поможешь мне стать лучше, то и я тебе не помогу».

Необходимо принимать меры предосторожности. После того, как становится известно о такой ситуации, и после проявления сопротивления тому, чтобы второй человек достиг состояния клир, «молчаливое согласие» прекращается.

Также у мужа и жены может быть период совместных ссор или невзгод. Когда они начнут клировать друг друга и поочередно занимать кресло одитора, они будут неосознанно и на основании реактивных вычислений избегать затрагивания такого периода и, таким образом, не будут работать с инграммами болезненных эмоций.

Молчаливое согласие нелегко распознать тем, кто занимается совместной терапией, и пре-клиры, которые поочередно становятся одиторами, должны следить за этим, потому что молчаливое согласие замедляет продвижение кейса.

Эмоции и перекрытие восприятия боли*

Кейс, который не проявляет эмоций или не может испытывать боль, когда в инциденте содержится эмоция или боль, страдает от перекрытия «чувств». Вероятнее всего, источник такого перекрытия обнаружится в пренатальной области. Слово «чувство» относится и к боли, и к эмоциям, поэтому фраза «Я ничего не чувствую» может перекрыть оба восприятия.

Когда пациент смотрит на инцидент с экстерииризированной точки зрения (другими словами, видит себя снаружи) или воспринимает его иным образом, который похож на ЭСВ пренатальной области, перекрытие эмоций, вероятно, связано с инграммами болезненных эмоций, полученными в более позднем периоде жизни пациента или, по крайней мере, после рождения. При отсут-

* Лента соматик может работать со всеми перекрытиями, и неважно, способен пациент что-то чувствовать или нет. Если инцидент заблокирован «бессознательностью», он будет обнаружен лентой соматик, но соматика включится только после окончания периода «выкипания».

ствии экстеризованной точки зрения, когда пациент воспринимает реальность, будучи собой, и при этом боль или эмоция, которые у него проявляются при прохождении инграммы, имеют расплывчатый характер, ищите раннее перекрытие эмоций или раннее перекрытие боли при помощи техники повтора. Возьмите в работу слова «нет эмоций» до тех пор, пока пациент не выдаст собственную фразу. Работайте со словами «ничего не чувствую» или с другой фразой, которая означает то же самое, и пациент в конечном итоге вступит в контакт с инграммой, если она доступна и не подавлена другими инграммами.

Может случиться, что работа с кейсом идет хорошо, то есть инграммы проявляются, их можно проходить и сокращать, и при этом в их содержании не обнаруживаются эмоции, соматики нечеткие и по степени боли не отличаются от простого давления. Если поначалу техника повтора не работает на перекрытых боли и эмоциях, это означает, что вам нужно пройти много инграмм, расположенных в основной области, а такие инграммы не содержат ни боли, ни эмоций, а только давление и слова. В таком случае можно будет вступить в контакт с болью и эмоцией, и после этого терапия начнет давать более быстрые результаты.

ЭКСТЕРИОРИЗИРОВАННАЯ ТОЧКА ЗРЕНИЯ

Когда ваш пациент возвращается в прошлые инциденты, находясь вне своего тела и наблюдая себя со стороны, он не находится на временной ленте. Не нужно ему этого говорить, но нужно как можно скорее обнаружить и высвободить заряды отчаяния, другими словами, проработать инграммы болезненных эмоций. Это похоже на вышеописанный механизм ЭСВ.

ТЕЛЕПАТИЯ

Один из нескольких пре-клиров попытается настаивать, что для него аберирующим фактором является телепатия.

Это иллюзии. Телепатия, может, и существует, но как показали исследования, зародыш не получает телепатических сообщений, а даже если бы и получал, они никоим образом бы его не аберрировали. Мы провели большое количество проверок на предмет наличия телепатии и ЭСВ, и в каждом случае нашли объяснение, которое не касалось чтения мыслей или радиолокации.

Когда пациент говорит одитору, что пересказывает мысли матери, которые телепатически пришли к нему, когда он находился в утробе, будьте уверены, что рядом есть инграмма, в которой мать произносит такие слова. У матерей, в особенности когда они сильно аберрированы, а также у очень сильно аберрированных матерей, которые пытаются избавиться от ребенка, есть много инграмм, которые они драматизируют. Степень драматизации часто прояв-

ляется в виде монологов. Некоторые матери очень много говорят сами с собой, когда находятся одни. Естественно, все эти монологи передаются ребенку, когда он получает травму, а такое может произойти даже в том случае, когда травмы не получает мать — при попытке аборта. После получения такой травмы ребенок обычно долгое время находится «без сознания» и ощущает боль. Таким образом, монологи матери записываются в инграммах (а мать часто говорит достаточно громко). Он не слышит их, это просто клеточная запись. Разумеется, все такие монологи являются аберрирующими и приводят к проявлению феноменальных видов безумия и неврозов.

Что касается телепатии, ее аберрирующие формы отсутствуют, насколько нам известно на данный момент. Поэтому одитор не должен принимать отговорки по поводу телепатии, а также ЭСВ.

Условия в утробе матери

В утробе очень шумно. Человек может считать, что у него есть соник, и при этом не слышать никаких звуков утробы, что означает, что у него есть не соник, а «дубляж». Ребенка в утробе постоянно окружают звуки кишечника, текущей жидкости, отрыгивания, испускания газов и прочих звуков, связанных с жизнедеятельностью тела матери.

Там также очень тесно.

Если у матери высокое давление, ребенок в утробе чувствует себя ужасно.

Если мать принимает хинин, и она, и зародыш слышат одинаковый высокий звон в ушах, который человек затем пронесет с собой всю свою жизнь.

У матери бывает утренняя тошнота, она икает, простужается, кашляет и чихает.

Такова жизнь в утробе.

Единственная причина, по которой люди «хотят» «вернуться в утробу» — кто-то ударил мать и закричал: «А ну вернись!», — поэтому человек и хочет снова там оказаться.

Система подшивания инграмм

Инграммы подшиваются не упорядоченно, как это происходит в клированном банке обычных воспоминаний. Их подшивание осуществляется таким образом, который поставил бы в тупик самого Александра Македонского. Поэтому трудно понять, когда же проявится следующий инцидент из ряда себе подобных.

Инграммы подшиваются по времени, тематике, ценности, соматике и эмоциям.

Когда пре-клир возвращается от основы основ в настоящее время, то кажется, что он упорядоченно и постепенно переходит к событиям поздней жизни. Внезапно включается и снимается заряд отчаяния. Одитор смотрит на пренатальную область и обнаруживает новую серию инцидентов. Затем пре-клир начинает постепенно двигаться в направлении настоящего времени, включается и снимается еще один заряд и проявляется новая серия пренатальных инцидентов.

Одитор стирает их, пре-клир снова движется в направлении настоящего времени, и тут высвобождается еще один заряд отчаяния и проявляются новые пренатальные инциденты. Одитор стирает их, и процесс повторяется.

Система подшивания инграмм выдает данные, отсортированные по соматике, времени, тематике, ценности или эмоции.

Обычно архивариус выдает материалы, сгруппированные по времени и теме. Эмоция в банке не позволяет архивариусу добраться до определенной серии инцидентов; при высвобождении такой эмоции инциденты становятся доступны для поиска, и архивариус выдает их до тех пор, пока его не остановит очередной эмоциональный заряд. Навык одитора проявляется не в обработке пренатальных инграмм, а в обнаружении более поздних эмоциональных зарядов и их высвобождении.

В целом система подшивания инграмм очень хаотична, в отличие от системы подшивания восприятий в банках обычных воспоминаний. Насколько нам известно, она также очень уязвима. Ее данные можно стереть. Данные из банков обычных воспоминаний стереть нельзя. Боль уходит, а удовольствие остается.

Облегчение состояний

Специалист по психоанализу или обычный психолог, который работает в сфере урегулирования межличностных отношений, нередко сталкивается с проблемой, которая легко решается в дианетике путем прохождения небольшого количества терапии.

Когда человек очень расстроен событиями дня, можно поработать с имеющейся проблемой и облегчить его состояние за несколько минут.

Внезапное изменение в жизни пациента, внезапное беспокойство—обычно вызваны инцидентом, который причинил ему душевную боль. Несмотря на то что у такого изменения настроения имеется источник (рестимуляция инграммы), можно обратиться к моменту рестимуляции, то есть к локу, и успешно его проработать.

Погружая пациента в состояние дианетической концентрации или просто попросив его закрыть глаза, специалист по дианетике может попросить его

вернуться в момент, когда он расстроился. Такой момент может относиться к текущему дню или неделе, в зависимости от ситуации. Будет обнаружен момент отключения аналитической силы, когда какой-то рестимулирующий человек или обстоятельство нарушили равновесие пациента. Этот момент является локом. Его можно пересказывать как инграмму и тем самым облегчить последний источник стресса, после чего работа может быть продолжена. Сама по себе инграмма, с которой связан лок, может быть не доступна без проведения полноформатной дианетической терапии в отношении соответствующей проблемы.

Одитор, пациент которого расстроен, часто может сэкономить время и облегчить лок, который вызвал такое расстройство.

Обнаружение исключительно локов и работа с ними бесполезны с точки зрения дианетики, поскольку в каждом кейсе их тысячи и тысячи. Обнаружение последнего лока, который мешает продолжению работы, может вам помочь.

ШКАЛА ТОНОВ И СОКРАЩЕНИЕ ИНГРАММ

Механизм сокращения поздней инграммы болезненных эмоций очень важен, поэтому ему уделяется особое внимание.

Сокращение поздних инграмм может производиться различными способами и имеет широкое применение. Когда одитор и пре-клир попадают в неприятности из-за нарушения кодекса одитора, одитор может обработать такое нарушение как инграмму болезненных эмоций и сократить ее, и в такой момент последствия такого нарушения для пре-клира перестанут существовать. Одитор просто возвращает пре-клира в тот момент и проходит собственную ошибку как инграмму. Когда муж ссорится с женой или когда жена обнаруживает его проступок, он может обработать ссору или случай обнаружения проступка как инграмму болезненных эмоций и высвободить заряд, в результате чего его жена перестанет беспокоиться по этому поводу.

Когда собака мальчика попадает под машину, такой инцидент можно обработать как инграмму болезненных эмоций и высвободить заряд. Когда пре-клира оставляет жена, обработайте ее уход как инграмму болезненных эмоций и высвободите заряд. Какой бы природы ни был шок или расстройство, их можно сократить стандартным методом сокращения, и человек перестанет беспокоиться по этому поводу с точки зрения болезненных эмоций. Неважно, когда была получена инграмма — два часа или десять лет назад, из нее можно убрать болезненные эмоции. Ее проходят как любую другую инграмму: начинают в момент, когда был впервые получен шок. Пациент возвращается в него и продолжает проходить его, соответствующим образом воспринимая его воздействие на себя.

Процедура такого сокращения—это шаблон, который не претерпевает сильных изменений в зависимости от случая. Если от полученных новостей человек опустился в апатию, то по мере пересказа такого инцидента, при условии отсутствия сильного отключения эмоций в другом инциденте, он, вероятно, пройдет через него пару раз и вступит в должный контакт с ним. Затем будут выходить слезы и отчаяние, которое привело к апатии. Еще через три круга на поверхность выйдет гнев. Затем по мере дальнейшего прохождения (обязательно с начала до конца как повторное проживание) тон пациента поднимется до скуки. По мере дальнейшей работы тон пациента поднимется до отметки **3.0** или **4.0** до снятия заряда с инцидента или, что более предпочтительно, до смеха.

Скорость изменения тона и наблюдение за этим процессом позволили разработать шкалу тонов от **0** до **4.0** Тон **4.0**—это смех.

Иногда в области тона **2.0** наступает фаза, в которой пациент начинает вести себя грубо и неуважительно. Это не тон **4.0** это означает, что есть еще данные, с которыми нужно поработать.

Пациент, который находится в такой фазе, может возражать против пересказа и настаивать, что заряд с инцидента уже снят. Если одитор видит, что у пациента нет желания пересказывать инцидент снова, он должен настаивать на продолжении пересказа, поскольку в кейсе имеются подавленные данные и другие заряды. Грубость пациента—это механизм избегания, и иногда пациент использует слова, которые находятся в инцидентах, до которых он еще не добрался. После этого пациент продолжает пересказывать инцидент (и одитор не настаивает на поиске определенных слов) до тех пор, пока его тон не поднимется до отметки **4.0**.

Вот так, если вкратце, ведет себя весь инграммный банк в процессе терапии. Тон всего банка поднимается все выше и выше с первоначального уровня до отметки **4** по мере стирания и сокращения инграмм. Однако, такой подъем—это не гладкая восходящая прямая, поскольку по мере этого процесса будут обнаруживаться новые инграммы, в которых содержится апатия или маниакальные команды. Тем не менее, тон инграммы болезненных эмоций поднимается достаточно гладко. Если инграмма прорабатывается, то пациент поднимается по шкале тонов. Если подъема от апатии до гнева, от гнева до скуки, от скуки до радости или, по крайней мере, до тона удовлетворения не происходит, это значит, что данная инграмма подавлена инцидентом с подобным содержанием. Прохождение инграммы может начаться с тона **1**—гнев—и подниматься выше. Если в начале пациент находится в тоне **2**—скука—то это, скорее всего, не инграмма.

Однако, это может быть ложный тон 2. подавленный другими данными, и пациент просто кажется скучающим и незаинтересованным. Через несколько пересказов произойдет высвобождение эмоции, и в такой момент тон пациента неожиданно упадет до апатии — тон 0 — и затем начнется подъем по шкале. Или: для повышения по шкале эмоциональных тонов нужно будет проработать еще одну инграмму.

В ходе терапии физическое состояние пациента изменяется в соответствии с состояниями, размеченными на шкале тонов. Аналогичным образом изменяется и душевное состояние пациента. Тон инграммы болезненных эмоций также изменяется согласно этой шкале по мере проработки инграммы.

При стирании инцидента в основной области или после возвращения от основы основ два-три прохождения позволят стереть инграмму любого вида, если только это не основа новой цепи подобных инцидентов. Тем не менее, инграммы, эмоции из которых не появляются нигде на временной ленте, подавлены в силу перекрытия эмоций или чувств, либо подавлены поздней болезненной эмоцией или ранними инграммами, которые просто отключают боль или эмоцию, и для этого им не нужно содержать много слов.

Кейс должен проявлять «живость». Его эмоции должны меняться. Монотонный пересказ, то есть отсутствие изменений в тоне инграммы, и обычное сокращение иногда необходимы для работы с инцидентами в основной области, но если ваш пациент начинает благопристойно и «дисциплинированно» себя вести, не проявляет интереса к своим инграммам в ходе их пересказа, это означает, что имеется поздняя болезненная эмоция, которую нужно высвободить, или раннее перекрытие эмоций. Верно и обратное: если ваш пациент постоянно проявляет бурные эмоции по любому поводу, если он то плачет, то истерически смеется, продолжайте терапию, однако будьте внимательны, поскольку в его пренатальной области имеется инграммный материал, в котором говорится, что ему нужно быть «очень эмоциональным», то есть, в кейсе есть инграммы, команды из которых велят пациенту быть эмоциональным.

Шкала тонов — это полезный инструмент и ориентир. Она хорошо видна при сокращении инграмм, которые были получены, когда ребенок уже научился говорить, но ее можно заметить и раньше. Можно пройти любую инграмму болезненных эмоций. Если процесс ее сокращения идет гладко и она не подавлена другим инцидентом, ее тон поднимется по шкале до отметки 4.

Что делать, если техника повтора не работает

Если пациент не перемещается в инцидент после повторения фразы, которую дал ему одитор, это может быть произойти по одной из трех причин: либо пациент не может перемещаться по временной ленте; либо архивариус осоз-

нанно придерживает эту фразу до тех пор, пока с нее нельзя будет снять заряд; либо в инграммном материале такой фразы не содержится.

У пациента также могут быть мощные инграммы «самоконтроля», которые проявляют себя путем перехватывания управления у одитора, при этом пациент ведет себя по-командирски и отказывается сотрудничать. В таком случае может сработать техника повтора с использованием фраз: «Контролируй себя», «Мне нужно действовать» — и подобных выражений.

Обычно техника повтора не работает в том случае, если пациент застрял в команде удержания. Если он вернулся, но не перемещается по временной ленте при использовании техники повтора, необходимо использовать технику повтора с фразами, которые представляют собой команды удержания.

Помните, что перекрытие «чувств» может отключать все соматики, и пациент не будет их ощущать. Если пациент кажется невосприимчивым к страданиям, которые он испытал на временной ленте, это означает, что в кейсе есть перекрытие чувств.

Работе по технике повтора также может помешать большой эмоциональный заряд. Лента соматик не очень хорошо работает с эмоциональными зарядами (инграммами болезненных эмоций), поэтому для их обработки применяется техника повтора.

Если техника повтора не работает, можно применить редко используемый метод и попросить пациента представить «худшее, что может случиться с ребенком», и так далее, получить из его ответа новые фразы и использовать их при работе с техникой повтора, чтобы пациент вступил в контакт с инграммой.

Техника одного слова

Слова, также как и инграммы, идут цепями. В жизни каждого человека существуют моменты первой записи того или иного слова. Весь разговорный язык может располагаться в инграммном банке. Число возможных сочетаний слов в таком разговорном языке приближается к бесконечности.

Существуют бесчисленные варианты выражений различных команд отрицания, отталкивания и т. п. Тем не менее, есть два «удачных» фактора, которые экономят силы одитора. Во-первых, участники инграмм на сегодняшний день аберрированы. У каждого аберрированного человека есть типовые драматизации, которые он повторяет снова и снова в рестимулирующих его ситуациях. К примеру, реакция отца на поступки матери повторяется: если он произносит набор фраз в одной инграммной ситуации, он произнесет его и в последующих подобных ситуациях. Если, к примеру, у матери есть привычка винить во всем отца, то такое отношение будет выражаться в определенных фразах, и такие фразы будут появляться во всех инграммах. Во-вторых, если отец или

мать плохо относятся друг к другу, то один из них в конечном итоге переймет аберрацию и начнет повторять фразы другого. В кейсе первенца, родители которого проявляли жестокость, можно наблюдать за ними через инграммы пациента и видеть, как один из них постепенно перенимает фразы другого, использует их в моменты волнения за себя или повторяет их. Наличие всех этих факторов приводит к тому, что инграммы составляют цепи инцидентов, и каждый инцидент очень похож на предыдущий. Когда вы получаете основу каждого типа цепи, последующие инциденты на такой цепи достаточно похожи, поэтому многие инциденты сокращаются или стираются незамедлительно после обнаружения первого инцидента в цепи.

Такой первый инцидент в цепи, основа этой цепи, более или менее удерживает другие инциденты в цепи или скрывает их от стороннего взгляда, поэтому основа цепи является целью одитора. Можно обнаружить моменты попадания в банк каждого отдельного слова. Слова также сокращаются цепями, и каждое последующее обнаружение слова в банке позволяет автоматически обнаружить новую инграмму, которая, разумеется, сокращается или стирается сразу же при вступлении с ней в контакт или сразу же при обнаружении ее основы.

Техника одного слова—это очень ценный и полезный инструмент. Это особый вид техники повтора. У большей части пациентов самостоятельное повторение одного и того же слова приводит к автоматическому обнаружению связанных слов. Поэтому одитор просит пациента повторять слово «забыть» и вернуться в связанный с ним инцидент. Пациент начинает повторять слово «забыть» и вскоре к нему приходит связанный набор слов, которые составляют фразу: «Ты никогда не сможешь меня забыть». Это инграммная фраза, и далее пациент проходит остальную часть инграммы.

Если в работу для целей продвижения кейса была взята поздняя инграмма, которую невозможно облегчить, можно взять каждое слово или фразу из такой поздней инграммы и пройти ее по технике повтора. Таким образом можно обнаружить ранние инграммы, которые удерживают более поздние инграммы, и сократить их, и в конечном счете сократится и поздняя инграмма. К слову, это распространенная и эффективная практика.

Есть связанный с ней закон: Если фраза или слово в инграмме не сокращаются, это означает, что та же самая фраза или слово содержатся в более ранней инграмме. Для того чтобы добраться до более ранней фразы, может понадобиться снять заряд с поздней эмоции, но обычно этого можно достичь при помощи техники повтора или одного слова.

Существует всего несколько десятков слов, которые позволяют добраться практически до любой инграммы. Это основные слова для использования в рамках техники одного слова. Вот они: забыть, помнить, память, слепой, глу-

хой, тупой, видеть, чувствовать, слышать, эмоция, боль, страх, ужас, бояться, выносить, стоять, лежать, получать, приходить/кончать, время, разница, воображение, прав, темный, черный, глубокий, вверх, вниз, слова, труп, мертвый, гнилой, смерть, книга, читать, душа, ад, бог, страшно, несчастный, ужасный, прошлое, смотреть, каждый, все, всегда, никогда, везде, всё, верить, слушать, дело, искать, изначальный, настоящий, назад, рано, начало, тайна, говорить, умирать, находить, сочувствие, злиться, сумасшедший, безумный, избавиться, ссориться/драться, кулак, грудь, зубы, челюсть, живот, болеть, несчастье, голова, секс, грубое выражение, относящееся к сексу, кожа, ребенок, оно, штора, раковина, барьер, стена, думать, мысль, скользкий, запутался, смешалось, умный, бедный, маленький, больной, жизнь, отец, мать, имена родителей и других людей, которые присутствовали рядом в течение пренатального периода и периода детства пациента, деньги, еда, слезы, нет, мир, прощение, останавливаться, смех, ненависть, зависть, стыд, стыдно, трус и др. К командам отталкивания, отрицания, удержания, группировки, перенаправления и др. относятся отдельные слова, и их немного. Команды отталкивания: из, вверх, возвращаться, идти, поздно, позже и др.

Команды удержания: ловить, пойман, ловушка, попался, в ловушке, останавливаться, лежать, сидеть, оставаться, не могу, застрял, зафиксировался, держать, отпускать, закрывать, закрыт, приходить и др.

Команды группировки: время, вместе, однажды, разница и др.

Техника одного слова нигде не сияет так ярко, как при работе с кейсом младшего, когда пациента зовут так же, как одного из родителей или бабушек и дедушек. Путем клирования имени пациента из пренатальных инграмм (где оно относится к другому человеку, но пациент ошибочно относит его к себе) пациент может вернуть свое самоопределение и собственный вейланс. Всегда просите пациента повторять свое имя и фамилию (по отдельности), будь то кейс младшего или обычный кейс.

Если инграммный банк не дает реакции на фразу, вероятно, он даст ее на отдельное общеупотребительное слово.

В любом небольшом словаре найдется полный набор слов для работы по технике одного слова. Работайте также со знакомыми пре-клиру мужскими и женскими именами, и вы можете обнаружить союзников или любовников, участвующих в инцидентах, с которыми по-другому трудно было бы вступить в контакт.

Инграмма болезненных эмоций иногда медленно и понемногу поддается работе путем простого направления к ней ленты соматик. Иногда пациенту будет трудно приблизиться к чрезмерно заряженной области. Техника одного слова с использованием имени союзника, если оно известно, или же

слова сочувствия, выражения привязанности, смерти, отказа или прощания, а также, в частности, ласковое обращение к пациенту в детском возрасте часто позволяют быстро получить результат.

Кстати, при использовании техники повтора слова или фразы одитор не должен сильно беспокоить кейс пре-клира. Берите то, что проявляется, и сокращайте это. Сокращайте соматику, которая проявляется у пациента, когда он погружается в состояние дианетической концентрации, и всегда пытайтесь ее искать, даже если у вас это не получается. Если на пути к цепи вы потревожите какой-то инцидент, который не будет сокращаться, пометьте, что его нужно сократить после того, как вы проработаете основу.

Одитор, который применяет технику одного слова, часто получает фразы, которые в ином случае оставались бы скрытыми, но которые проявились после того, как было обнаружено ключевое слово. Например, используя единственное слово «слышать», одитор получил следующие фразы, которые сильно мешали продвижению кейса. Не было предпринято никаких попыток войти в контакт с такой инграммой в пренатальной области. На самом деле никто не подозревал о наличии цепи «драться», поскольку пациент никогда ее не драматизировал, и из-за существования пренатальной цепи яростных драк факт, что его родители дико дрались дома, полностью отсутствовал в банках обычных воспоминаний, поэтому пациент с удивлением отрицал бы такой факт, если бы одитор его озвучил. Соматика была необычайно сильной, и она была вызвана тем, что отец сел на мать сверху и душил ее. После того как одитор попросил пациента вернуться в инцидент, содержащий слово «слышать», пациент несколько раз повторил это слово. Пациент продолжал повторять слово и внезапно впал в оцепенение, едва прикоснулся к пренатальной области. Он продолжал «выкипать» таким образом примерно полчаса, в течение которых одитор периодически «будил» его и просил повторять слово «слышать», и после этого у пациента проявилась сильная соматика. «Слышать» превратилось в «Стойте здесь!» [слова «слышать» и «здесь» в английском языке звучат одинаково — прим. пер.]. Соматика усилилась, и пациент начал повторять фразу «Стойте здесь!», пока не смог более свободно перемещаться по временной ленте в инграмме. Он вступил в контакт с голосом своего отца и отказывался продолжать проходить инграмму, потому что в ней содержалось эмоциональное насилие. После того как одитор убедил его ее пройти, пациент пересказал инграмму.

ОТЕЦ: «Стойте здесь! Стойте тут, чертова сука! Я тебя точно убью! Сказал, что убью, и так и сделаю. Получи! (Сильная соматика, отец вдавливая колено в живот матери) Начинай орать. Давай! Проси пощады! Гордая такая? Ладно, ломаем и тебя. Будешь тут рыдать и умолять о пощаде! Чем громче будешь орать, тем хуже. Вот что я хочу услышать. Это я дебил?! Ты дебилка! Я мог

бы прямо сейчас тебя убить, но я пока не буду! (У одитора внезапно возникают трудности: пациент понимает последнюю фразу буквально и прерывает пересказ. Одитор просит его продолжать). Это так, попробовать. У меня для тебя еще много всего припасено! Надеюсь, что тебе больно, надеюсь, что ты завоюешь! Только скажи кому-то хоть слово, и я тебя убью! (Пациент проходит инграмму с такими сильными эмоциями, что команды на нем работают хуже. Команда молчать из фразы выше не сработала) Я тебе всю рожу испорчу. Ты даже не знаешь, что такое боль! (Соматика уменьшается, потому что отец убирает колено) Я знаю, что я с тобой теперь сделаю! Я тебя накажу! Я тебя накажу, и бог тебя накажет! Я тебя изнасилую! Я вставлю тебе и порву тебя! Когда я тебе скажу делать, ты будешь это делать! Забирайся на кровать! Лежи! Тихо лежи! (Хруст костей, отец бьет мать кулаком в лицо. Кровяное давление растет и причиняет боль ребенку) Тихо лежи! Ты тут навсегда останешься! Я с тобой покончу! Ты грязная! Ты грязная и больная! Бог тебя наказал, и я тебя накажу! (Начинаются соматики полового акта, очень болезненные и травмирующие ребенка) Ты столько всего понаделала. Думаешь, тебе можно со мной так разговаривать! Делает из меня дурака! Это ты никчемная! Вот тебе, вот тебе!». (Последовательность банальных выражений, имеющих отношение к сексу, на протяжении пяти минут) Пациент пересказал инцидент три раза, и тот стерся. Это была основа основ! Через три дня после зачатия, как можно примерно судить по количеству дней, оставшихся до первойпропущенной менструации.

Обработка этой инграммы позволила проявиться практически всем другим важным данным касательно кейса, который был урегулирован и достиг состояния клир*.

Единственное слово смогло дать пациенту возможность вступить в контакт со всеми другими инцидентами, содержащими слово «слышать».

В данном случае одитору пришлось бы добираться до самого раннего момента, или же оставшаяся часть инграммы не стерлась бы или не сократилась.

* Кроме того, в кейсе «цепь драк» пересекалась с «цепью половых актов», что заблокировало обе эти цепи. Момент получения такой инграммы или момент объединения инграмм, которые ее составляли, случился очень давно. Отец так вел себя дома, и это подтвердилось тем фактом, что его жена и ребенок практически стали психотиками. Отец не был психотиком. Он был «смелым и настойчивым» и «прямым» человеком, президентом банка, и славился упрямством. Сын стал алкоголиком, митингующим атеистом, и игнорировал все, что представлял собой его отец, включая философию богатства. Во время терапии сын неосторожно рассказал отцу об этой инграмме, и отец дико злился на дианетику в течение двух дней, а затем слег с ревматической атакой, и, будучи в таком состоянии, попросил позвать ему одитора, чтобы тот довел его до состояния клир, что в итоге и было сделано. У обоих кейсов были перекрыты соник, боль и эмоции.

Слово «слышать» также могло отправить пациента в более поздний период на временной ленте, и в таком случае инграммы нужно было бы отслеживать назад в более ранний период по направлению к той самой инграмме, сокращая все подобные инграммы при вступлении с ними в контакт, до тех пор пока пациент не вступил бы в контакт с самой ранней инграммой, которая стерлась бы и после обработки которой стерлись бы все инциденты.

При использовании техники повтора одного слова, как и при повторе фразы, одитор не должен допускать быстрого бессмысленного повторения, на самом деле оно должно быть медленным, и при этом одитор командует ленте соматик вернуться в определенный промежуток времени и просит пациента вступать в контакт с чем угодно, что может быть связано с данным словом. Внимание: если пациент не перемещается по временной ленте, не давайте ему произвольно выбранных слов или фраз для повторения, поскольку такие слова и фразы приведут к накоплению инграмм в том временном отрезке, на котором застрял пациент. Обнаруживайте и сокращайте только фразу, которая его держит.

Внимание: в основе основ не всегда содержатся слова; в ней может содержаться только боль и звуки, окружающие утробу. Тем не менее, содержащиеся в ней восприятия будут удерживать другие инграммы.

ОСОБЫЕ КЛАССЫ КОМАНД

Существует несколько совершенно различных классов команд. Они приведены здесь с примерами для получения быстрой справки.

В аберрирующих командах может содержаться все что угодно. Одитор не особенно беспокоится на этот счет. Вспомните молодого человека и пиджак из второй книги, и гипнотические команды позволят вам понять, как выглядят и действуют аберрирующие команды. Фразы: «Я—птица Джаб-Джаб», «Я не умею насвистывать мелодию «Дикси», «Весь мир против меня», «Ненавижу полицейских», «Я самый уродливый человек на свете», «Никто тебя не поддерживает», «Господь меня накажет», «Я всегда мастурбирую»—могут показаться пациенту очень интересными и позабавить одитора, и в то же время могут создавать много проблем в жизни пациента. При прохождении дианетической терапии все они проявляются в свое время. Поиски конкретной аберрации или соматики иногда представляют собой интересное времяпровождение, и могут оказаться полезными, но обычно они не так важны. В таких аберрирующих командах может содержаться достаточно данных, чтобы пациент стал яростным приверженцем религии, параноиком или зубаткой обыкновенной,

но для одитора все они ничего не значат. Они проявляются в свое время. Работа с ними или в связи с ними вторична, и ей уделяется меньше времени.

Главнейшая задача одитора в любом случае состоит в том, чтобы обеспечить перемещение пациента по временной ленте, свободное перемещение ленты соматик, а также вхождение в инграммы и их сокращение. В тот момент, когда поведение или реакция пациента указывают на то, что его перемещение по временной ленте прекратилось, или же в тот момент, когда архивариус перестает выдавать данные, знайте: что-то пошло не так и это что-то связано с несколькими классами фраз. Таких фраз тысячи, и они содержатся в инграммах, имеют различное словесное выражение, но подразделяются всего на пять классов:

Команды отрицания

«Оставь меня в покое», — что буквально значит, что пациент должен оставить инцидент в покое. «Не могу сказать» — означает, что пациент не может рассказать вам об инграмме.

«Сложно сказать» — означает, что ему сложно об этом говорить.

«Не хочу знать» — означает, что у него нет желания знать об этой инграмме.

«Забудь об этом» — это классический подкласс команд отрицания, механизм забывания. Когда инграмма просто не проявляется, но при этом имеется соматика или подергивание мышц, отправьте ленту соматик к команде отрицания. Он часто будет в виде фразы «Забудь об этом» или «Не помню» в составе инграммы. «Не знаю, что происходит» может быть фразой, которую мать говорила отцу на другую тему, но анализатор пре-клира, на который такая фраза оказывает воздействие, впоследствии не знает, что происходит.

«Это ускользает от меня» — означает, что он находится там, но думает, что он в другом месте.

«Держись за это, это твоя жизнь» — делает инграмму «жизненно важной» для существования.

«Туда не доберешься», «Не могу туда попасть», «Никто не должен знать», «Это тайна», «Я умру, если кто-нибудь узнает», «Молчи» и тысячи других фраз.

Команды удержания

Команды удержания встречаются и используются наиболее часто, поскольку, когда пре-клир не может перемещаться по временной ленте или прийти в настоящий момент, это означает, что он попал в такую команду. Сочетание команд удержания и отрицания будет иметь эффект команды удержания.

Если вы не можете ничего найти, сначала поищите команду отрицания, а затем команду удержания.

«Я застрял» — это классическая фраза, которая является командой удержания.

«Я все починил» — вторая фраза с таким же эффектом [слово fix в английском языке имеет несколько значений, среди которых «фиксировать» и «чинить»].

«Я попала» — имеет для пре-клира совсем другое значение, чем для его матери. Она могла иметь в виду свою беременность, но фраза говорит пре-клиру, что он застрял на временной ленте.

«Не двигайся», «Сядь и сиди, пока я не разрешу тебе встать», «Остановись и подумай» (когда пре-клир первый раз произносит эту фразу при пересказе, одитору может понадобиться подтолкнуть пре-клира продолжить, потому что он делает именно это: останавливается и думает, и будет так делать какое-то время; одитор при работе с кейсами своими глазами увидит такое странное повиновение буквально воспринятой чуши).

В кейсе их тысячи. В любом случае, буквально понятые слова могут остановить человека или не давать ему перемещаться по временной ленте.

Команды отталкивания

Команду отталкивания лучше всего продемонстрировать в виде кривой на графике. Пре-клир направляется в пренатальную область — и затем обнаруживает себя в десятилетнем возрасте или в настоящем времени. Это работа команды отталкивания.

Пре-клир идет в раннюю часть временной ленты, а команда отталкивания велит ему вернуться.

Когда пре-клир не может попасть в ранние инциденты, это означает, что из инграммы его выталкивает такая команда. Спросите его, что происходит. Возьмите его ответ или фразу, которая может оказаться командой отталкивания, и используйте их в технике повтора, пока пре-клир не вернется в инграмму.

Если он с легкостью вступает с ней в контакт, его уже оттуда не вытолкнуть.

Классическая команда отталкивания — это фраза «Пошел вон!». Пациент обычно идет в направлении настоящего времени.

Фраза: «Уже ничего не вернешь» — может означать, что мать приняла решение все-таки оставить ребенка или сделать аборт, но пре-клир понимает ее так, что ему нужно все время перемещаться по временной ленте или что он не может вернуться в более ранний период. «Вставай», «Беги куда глаза глядят» («Чеши отсюда» не будет командой отталкивания, это слово будет означать, что пре-клир должен чесать инграмму).

«Мне нужно уехать далеко-далеко», — и так он и делает.

«Я расту», «Ты взлетишь выше солнца», «Выше нос». В кейсе их тысячи.

Команды группировки

Команда группировки — это самая неприятная из команд. Существует очень много формулировок этой команды, и она оказывает на временную ленту такое сильное воздействие, что вся временная лента может скрутиться в шар и все инциденты окажутся в одном месте. Это происходит в тот момент, когда пре-клир наталкивается на команду группировки.

Эту команду сложно обнаружить. Она урегулируется по мере продвижения кейса, и с кейсом можно продолжать работу, даже если команда группировки находится в рестимуляции.

Классические команды группировки: «У меня нет времени» и «Все неважно».

«Все происходит одновременно» — это тоже команда группировки.

«Там все смешалось», «Я попал», «Все комом», «Все прямо тут».

«Ты все это вспомнишь в настоящем времени» (одитор сильно ошибается, если говорит это внушаемому пациенту, потому что это порядочно замедлит работу с кейсом).

«У тебя вечно одно и то же».

«Я запуталась», «Все перемешалось», «Нет времени» — и тысячи других фраз.

Команды перенаправления

Команда перенаправления — это коварная штука. Когда она содержится в инграмме, пациент идет в неверном направлении, в неверное место и т. д.

«Ты все делаешь наоборот».

«А ну-ка, все встали!» — это одновременно команда группировки и перенаправления.

Фраза: «На меня всегда все сваливается» — помещает пре-клира на некоторое расстояние над временной лентой, и он пытается работать с инграммами из этой точки.

«Нельзя спускаться» — это частично команда отталкивания и частично команда перенаправления.

Фраза: «Мы не можем добраться до сути» — удерживает пациента от контакта с основой основ.

«Ты можешь начать все заново» — не дает пациенту закончить пересказ, и он возвращается в начало инграммы, вместо того чтобы ее проходить.

«Не могу снова через это пройти» — мешает дать пациенту пересказывать инграмму.

«Я не могу сказать, как все началось» — велит ему пересказывать инграммы только с середины, и поэтому они не сокращаются.

Таких фраз много.

«Давайте все замнем», — и все «заминания» заставляют его отправляться назад по временной ленте.

«У меня простуда» — помещает аберрированного человека в инграмму обычной простуды. Такая фраза усугубит его состояние каждый раз, когда он будет простывать.

«Вернись сейчас же» — на самом деле представляет собой призыв вернуться, но по факту заставляет его уходить с места, на котором он должен находиться. В кейсе пациента, который с трудом возвращается в настоящее время и затем начинает снова идти назад к инграмме, есть фраза: «Вернись сейчас же» или «Давайте все замнем».

«Пошел прочь!» — уводит пациента из настоящего времени в самое начало временной ленты и затем прочь с временной ленты. Это команда перенаправления и изменения направления одновременно.

«Мимо меня не пройдешь» — это команда перенаправления и изменения направления на обратное.

«У тебя все вверх ногами» — это классическая команда перенаправления.

«Я изменился на сто восемьдесят градусов».

Особым видом команды перенаправления является команда изменения направления, которая уводит пациента с временной ленты и заставляет его терять с ней связь. Это очень серьезная фраза, поскольку она может сделать из человека шизофреника, и при шизофрении всегда обнаруживается нечто подобное. Некоторые из таких фраз «забрасывают» пациента в другие вейлансы, у которых нет временной ленты, некоторые просто заставляют его терять ощущение времени, а некоторые убирают ощущение времени из его тела.

«У меня нет времени» — это одновременно команда изменения направления и группировки. «Я вне себя» означает, что теперь пациент — это два разных человека, и один из них находится вне другого.

«Мне нужно притворяться, что я другой» — это ключевая фраза, которая заставляет человека испытывать замешательство по поводу того, кто он такой.

«Ты отстал от времени», и прочие фразы.

Есть еще один особый вид команд перенаправления. Одитор говорит пре-клиру идти в настоящее время, а архивариус выдает фразу, в которой есть слово «настоящий». Это слово может быть частью фразы «настоящая любовь», и если оно располагается в пренатальной области — пре-клир идет туда и не обращает внимания на команды одитора.

«Все происходит прямо сейчас» — является коварной фразой, которая помещает все в настоящее время. «Это настоящее чувство», и другие фразы. Слово «сейчас» иногда путают с настоящим временем, но это происходит нечасто. Одитор не должен говорить: «Вернись в момент «сейчас», — потому что если он это скажет, то обнаружит, что таких моментов гораздо больше, чем он мог бы с комфортом воспринять. Слово «настоящее» гораздо реже встречается в инграммах, и поэтому используется именно оно. Слово «сейчас» встречается в инграммах слишком часто.

Оказалось, что несколько серьезно аберрированных людей, которые практически не помнили свое прошлое, совершенно не находились на своей временной ленте и при входе в кейс вернулись в пренатальную область и застряли в ней. Судя по их высказываниям, из той точки, в которой они находились, они могли вернуться только на несколько месяцев назад в сторону зачатия. И все же эти люди как-то ухитрились жить и сходить за нормальных.

Согласно результатам последних исследований, часто человек находится не на своей временной ленте по причине эмоциональных зарядов, которые на самом деле являются единственным «источником питания» инграммных команд.

Отличия

Существуют две аксиомы, описывающие работу ума, и одитор должен быть с ними знаком.

РАЗУМ ВОСПРИНИМАЕТ, СТАВИТ И РАЗРЕШАЕТ ПРОБЛЕМЫ,
СВЯЗАННЫЕ С ВЫЖИВАНИЕМ.

АНАЛИТИЧЕСКИЙ УМ ПРОИЗВОДИТ ВЫЧИСЛЕНИЯ НА ОСНОВЕ
ОТЛИЧИЙ. РЕАКТИВНЫЙ УМ ПРОИЗВОДИТ ВЫЧИСЛЕНИЯ НА
ОСНОВЕ ТОЖДЕСТВ.

Первая аксиома имеет ценность для работы одитора по той причине, что с ее помощью он может четко установить, какая реакция перед ним — рациональная или нерациональная. Семилетняя девочка, которая вздрагивает оттого, что ее целует мужчина, не производит вычислений; она реагирует на инграмму, поскольку в семь лет она не должна видеть ничего страшного в поцелуе, пусть даже страстном. У нее должен быть более ранний опыт, скорее всего, расположенный в пренатальной области, из-за которого она считает, что мужчины или поцелуи — это очень плохо. Все отклонения от оптимальной рациональности оказываются полезными для целей обнаружения инграмм; все нерациональные страхи и так далее — это вода на мельницу одитинга. Оди-

тор должен, помимо вышеуказанного закона, изучить формулу оптимального решения. Любое отклонение от оптимального поведения должно наводить его на определенные мысли. Несмотря на то что пациент практически не беспокоится по поводу аберраций, продвижение кейса периодически останавливается, или же создается впечатление, что в нем не осталось инграмм. Одитор может в такой момент пронаблюдать за поведением пациента и реакцией пациента на жизнь и использовать результаты своих наблюдений.

Второй закон—это вклад дианетики в логику. В философских текстах эта идея описана более широко. Маятник Аристотеля и его бинарная логика были отброшены не из-за неприязни к Аристотелю, а из-за потребности в более длинных измерительных линейках. Одной из таких «линеек» стал принцип спектра с отметками от нуля до бесконечности и от бесконечности до бесконечности, а Абсолюты с точки зрения науки мы сочли совершенно недостижимыми.

Во второй аксиоме утверждается, что разум очень широко и точно распознает отличия в попытке достичь полной рациональности, но затем, по мере того как он отклоняется от рациональности, он воспринимает все меньше и меньше отличий, пока не приблизится к практически полной неспособности производить вычисления во времени, пространстве и в мышлении, и в этот момент он становится полностью безумным. Когда разум руководствуется только одной мыслью, например, обобщающим утверждением: «Все кошки одинаковы», — он либо невнимателен, либо безумен, поскольку все кошки разные, и отличаются даже две кошки, которые выглядят похоже, ведут себя одинаково и издают одинаковые звуки. Можно сказать: «Кошки примерно одинаковы», — и это по-прежнему будет довольно нерациональная мысль. Альтернатива этому—когда человек может распознавать, что есть вид *felix domesticus*, в котором кошки решительно отличаются друг от друга не только от породы к породе, но и от кошки к кошке. Это рациональность, но не потому что человек использует латинский термин, а потому что он видит разницу между кошками. Страх перед кошками исходит из инграммы, в которой обычно только одна кошка, и это конкретная кошка конкретной породы с определенным (или неопределенным) типом характера. Пре-клир, который боится всех кошек, на самом деле боится одной кошки, и этой кошки к настоящему моменту, скорее всего, уже много лет как нет. Таким образом, по мере того как мы перемещаемся от полной рациональности к полной нерациональности, отличия уменьшаются и, в конечном итоге, практически исчезают и становятся подобиями и тождествами.

Силлогизм Аристотеля, согласно которому две вещи, равные такой же вещи, равны между собой, просто не работает в логике. Логика—это не арифметика,

не искусственная наука, придуманная человеком, которая еще и работает. Чтобы решить логическую задачу, разум перебирает огромные массивы данных и производит вычисления с учетом десятков и даже сотен переменных величин. Тем не менее, он не мыслит и никогда не мыслил с точки зрения того, что две вещи, равные такой же вещи, равны друг другу, за исключением случаев применения математики, которая была им придумана для разрешения абстрактных задач. То, что два и два равно четыре—это абстрактная истина. Два чего и два чего равно четыре? Отсутствует шкала, измерительная линейка, штангенциркуль или микроскоп, которые подтвердили бы тот факт, что, к примеру, два яблока плюс два яблока равно четырем яблокам.

Два яблока плюс два яблока равно четырем яблокам, если это совершенно одинаковые яблоки. Они будут отличаться от четырех других яблок по размеру или по процессу выращивания. Человек удовлетворяется тем, что берет приближенные данные и грубо называет их точными. Не существует ничего Абсолютного, за исключением абстрактных терминов, придуманных разумом для того, чтобы разрешать внешние задачи и достигать приблизительных результатов. Это может показаться притянутым за уши, но это не так. Математику хорошо известно, что он имеет дело с цифрами и аналоговыми приближенными данными, образующие системы, которые необязательно существовали до появления человека и необязательно будут существовать после его исчезновения. Логика, даже такая простая логика как удивление по поводу похода в супермаркет в десять вечера, имеет дело с различными переменными величинами, бесконечными величинами и приближенными данными. Математика может быть изобретена железнодорожниками для расчета нагрузки вагонов. Абсолютные величины в ней отсутствуют, имеет место лишь приближенный подход. Только наши специалисты по грамматике, сильно отставая от времени, настаивают, вероятно, в память о метафизике на существовании Абсолютной реальности и Истины.

Мы говорим об этом здесь частично потому, что это является предметом интереса некоторых людей, но по большей части потому, что аудитор должен понимать, что в его руках находится точная линейка для измерения степени душевного здоровья. Здравомыслие—это способность видеть отличия. Чем лучше человек может это делать, неважно, на каком периоде времени, и чем лучше он понимает диапазон таких отличий, тем более он рационален. Чем менее человек способен видеть отличия и чем больше он мыслит с точки зрения тождеств ($A=A$), тем менее он разумен.

Кто-то говорит: «Не люблю собак!». Отметь это, аудитор, потому что у пациента есть инграмма, которая касается одной или двух собак. Девушка гово-

рит: «Все мужчины одинаковы!». Отметь это, одитор, потому что перед тобой по-настоящему аберрированный человек. «Горы — это ужасно!». «Ювелиры никогда не путешествуют!». «Ненавижу женщин!». Отмечай такие фразы. Это инграммы, которые показываются на свет.

Инграммы, которые мешают аналитическому уму видеть отличия, наиболее серьезно препятствуют процессу мышления.

«Ты не видишь разницы!» — это обычная инграммная фраза. «Нет никакой разницы», «Мне теперь все равно», «Все люди плохие», «Меня все ненавидят».

Это приманка для безумия, как говорят одиторы, и она может сделать человека убийцей. Существует другой вид мышления тождествами, и оно обнаруживается в группе, которая уничтожает способность видеть отличия во времени. «Ты не знаешь, когда это произошло!» — это классическая фраза. «Я не знаю, не поздно ли» — и другие фразы оказывают на разум особое влияние, поскольку разум руководствуется собственным точным хронометром, а инграммы могут полностью исказить его показания. На осознанном уровне человек может спокойно пользоваться аналитическим ощущением времени. Инграммы «скользят» по временной шкале вперед и назад, в зависимости от того, когда они включились или рестимулировались. Инграммные фразы могут диктовать поведение, которое на временной ленте отстоит на сорок лет от сегодняшнего дня, и там ему и место. Аберируют не комментарии о разнице во времени, а вневременная природа инграмм. Время — это великий мошенник, потому что оно ничего не лечит, а просто изменяет окружение человека. Инграмма десятилетней давности, в которой содержится болезненная эмоция, капсулируется и «забывается», но она по-прежнему существует и готова навязать человеку некоторый образ действия, если ее сегодня рестимулировать.

Реактивный ум использует дешевые наручные часы, аналитический ум использует набор хронометров, которые сверяются друг с другом и которыми гордился бы экипаж лайнера. Клетки считают, что наручные часы — это хороший прибор, и так оно и было в то время, когда предок человека купался в океанских волнах и ухитрился зацепиться за песчинку.

Поэтому главный способ установить наличие или отсутствие аберрации — это способность видеть сходства и отличия, главный способ установить рациональность — это способность видеть отличия, а также продолжительность такой способности и ее диапазон.

«Все мужчины одинаковы», — говорит девушка. Так оно и есть. Для нее. Бедняжка! Так же, как и парень, который изнасиловал ее, когда она была ребенком, и так же, как ее отец, которого она ненавидела и который так говорил.

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВАЖНОСТЬ, «ВЕРИТЬ» И «НЕ ВЕРИТЬ»

Одитор столкнется с двумя заклятыми врагами — «должен верить» и «не могу поверить». В разуме присутствует самостоятельная уравновешенность и способность, и инграммы помогают его работе не больше, чем «зажатая семерка» помогает работе вычислительной машины*. Одна из самых важных функций разума — это производство вычислений по поводу относительной важности данных.

При открытии дианетики и в ходе проведения исследований были обработаны миллиарды данных о разуме, полученные за последние несколько тысяч лет.

В настоящее время, располагая шестифутовым зеркалом заднего вида, мы можем смотреть назад и видеть, что люди то и дело выражали мнения или выдвигали непроанализированные факты, которые в настоящее время вошли в аксиомы дианетики или стали частью сделанных ею открытий. Такие факты существовали в прошлом, некоторые из них существуют в настоящее время в дианетике, но тут есть огромная разница: в дианетике была проведена их оценка. Жизненно важно проводить оценку данных на предмет их важности, прежде чем сведения станут иметь ценность. Доктор Сентенциус мог написать в 1200-м году до н. э. о том, что считает, что демонов в разуме не существует; Благочестивая София в 1782 г. выражала уверенность в том, что пренатальный опыт многим людям сломал жизнь; доктор Замба в 1846 г. мог написать, что пациенту под гипнозом можно сказать, что он сумасшедший, и после этого он будет вести себя, как сумасшедший. Доктор Сентенциус также мог писать, что душевные заболевания вызывают ангелы, а не демоны, потому что пациент был плохим человеком; Благочестивая София также могла отметить, что галлюцинации можно излечить припарками из грязной воды; доктор Замба также мог заявлять, что пациентам, которые находятся под действием гипноза, нужно дать несколько положительных внушений, чтобы они стали здоровыми и сильными. Другими словами, на каждое данное, которое описывало истинную картину, приходились миллиарды неверных данных. При этом отсутствовала научная оценка, насколько важны эти данные для решения проблемы. Невозможно выбрать из океана обычных капель несколько особенных капель воды. Проблему открытия верных данных можно было разрешить, только отбросив все предыдущие оценки человечества и человеческого разума, а также всех

* (Или кнопку «пять», как недавно произошло в Гарварде, где капля припоя привела к западанию кнопки «пять» в электронной вычислительной машине, что расстроило джентльменов, которые надеялись на ответы этой машины).

«фактов» и мнений любого вида, и начав с новой страницы, разработав целую науку, исходя из данного о новом главном общем знаменателе (верно и то, что в дианетике нет заимствований — она была открыта и организована как наука, и только после завершения ее организации и разработки ее техник было проведено сравнение дианетики и существующих данных).

Смысл в том, что назначение одинаковой важности фактам, относящимся к одному и тому же классу, приводит только к сильному замешательству. Вот суть оценки: мнение — это ничто, авторитеты бесполезны, данные вторичны; ключом является установление относительной важности. Располагая целым миром и звездами в качестве лаборатории, а также разумом, который способен производить вычисления относительной важности того, что он воспринимает, невозможно не иметь решения для проблем. Если у человека есть множество данных, все из которых имеют одинаковую важность, это может выглядеть красиво, но никому не принесет пользы.

Ошарашенный вид новеньких энсинов на флоте, когда они впервые видят во плоти то, о чем так внимательно читали в учебниках, свидетельствует не только о проблемах в текущей системе образования: в ней тренируется то, что и так совершенно — память — но в ней практически не учат сопоставлять данные с целью их применения, и в ней игнорируется необходимость проведения личной оценки всех данных на предмет потребности в них или их пригодности для использования. Энсины ошарашены потому, что они перегружены тысячами данных, связанных с тем, что они видят, и они не понимают, что важнее — снимать показания с хронометра, когда производишь наблюдения при помощи секстанта, или же использовать синие чернила, когда делаешь записи в журнале. Эти джентльмены получили неверное образование не потому, что не получили тысячи данных, связанных с кораблями, а потому что их не просветили об относительной важности каждого данного и они не убедились в такой важности на собственном опыте. Им известно больше фактов, чем менее образованным людям, но они знают меньше о связи между фактами.

Однако, вернемся к одитору. Существует два вида инграммных команд, которые заставляют человека придавать данным одинаковую важность. Те пациенты, инграммный банк которых по большей части состоит из любой из этих двух команд, будут одинаково аберрированы, несмотря на то, что каждый из них проявляет такую аберрацию совершенно по-разному.

То и дело какому-то несчастному одитору попадает фраза: «Не могу в это поверить». Работать с таким кейсом до крайности тяжело. В ту же категорию подпадают фразы: «Сомневаюсь», «Не уверен» и «Не знаю».

Такой кейс видно сразу, потому что, когда он впервые приходит на сессию терапии, то начинает сомневаться в дианетике, в одиторе, в себе, в мебели

и в девственности своей матери. С кейсом хронического сомнения тяжело работать, потому что он не верит собственным данным. В анализатор каждого человека встроен «судья», который принимает данные, взвешивает их и принимает решение о том, верны они, неверны, или «может быть». У человека, который во всем сомневается из-за своих инграмм, «семерка» зажата до такой степени, что он испытывает потребность сомневаться во всем, а это не то же самое, что взвешивать и принимать решение. От него требуется сомнение. Он должен сомневаться. Если сомнение имеет божественную природу, то его богом является Молох. Он сомневается и при этом ничего не проверяет, он подвергает проверке даже самые точные факты и после этого все равно продолжает сомневаться.

Одитор возвращает такого пациента к соматике, в которой тому практически оторвало половину головы, что подтверждается наличием шрамов, а пациент сомневается в действительности такого инцидента.

Для того чтобы урегулировать такой кейс, нужно взять его стандартные фразы и давать их ему, когда он будет погружен в состояние дианетической концентрации, либо применять технику повтора вне этого состояния. Пусть он повторяет их снова и снова, а также отправьте к таким фразам ленту соматик. Вскоре с этих фраз будет снят весь заряд. Работайте со всеми фразами, которые пациент использует таким образом. Затем продолжайте работу с кейсом. Цель не в том, чтобы сделать его убежденным фанатиком, а в том, чтобы поместить его в ситуацию, в которой он станет способен оценивать свои собственные данные. Не вступайте с ним в споры по поводу дианетики—бессмысленно спорить об инграммах, потому что они сами по себе не имеют смысла. Через десять-двадцать часов терапии такой пациент начнет настолько смотреть в лицо реальности, что перестанет сомневаться в том, что солнце светит, сомневаться в одиторе или в том, что у него вообще было какое-то прошлое. С ним трудно именно потому, что его кейс требует этих дополнительных часов работы. К тому же он обычно очень аберрирован.

Кейсу «Не могу в это поверить» трудно проводить оценку данных, потому что ему трудно верить какому-то факту больше, чем другому, и поэтому он неспособен производить вычисления по поводу относительной важности данных, что приводит к тому, что он одинаково переживает насчет цвета галстука своего начальника и насчет свадьбы, которая ему предстоит. Аналогичным образом, кейсу «Ты должен в это поверить» трудно проводить различия между важностью различных данных, и он может быть одинаково твердо убежден в том, что бумагу делают из древесины, и в том, что его скоро уволят с работы.

Оба кейса «переживают», что означает, что они неспособны производить хорошие вычисления. Рациональность вычислений зависит от личной способ-

ности человека производить вычисления по поводу относительной важности различных данных. Реактивные «вычисления» основаны исключительно на том убеждении, что совершенно разные объекты или события похожи или равны между собой. Первое отражает здравомыслие, а второе — безумие.

У кейса «Ты должен в это поверить» очень запутанный реактивный банк, поскольку его реактивный банк принимает совершенные отличия за близкие подобию. Инграммная команда «Ты должен в это поверить» велит ему верить всему, что говорит или пишет другой человек, группа людей или кто угодно. Одитор, возвращая пациента в прошлые инциденты, обнаружит сильные aberrации, которые удерживаются на месте локом, в котором содержится исключительно беседа.

Если фактическим источником данных и союзником пациента является его отец, одитор обнаружит, что все, что говорил отец, было воспринято ребенком буквально и безоценочно. Отец мог не знать о том, что создал у ребенка состояние «Ты должен в это верить», и мог быть шутником, питающим слабость к розыгрышам. Одитор обнаружит, что все шутки были восприняты буквально, если отец не подчеркивал, что сейчас будет шутка и это означает, что его слова не нужно воспринимать буквально. У одного кейса, источником состояния «Ты должен верить» которого был отец, была такая история: однажды отец взял свою трехлетнюю дочь на морское побережье и указал на маяк, который находился в тумане. Туманной ночью маяк производил нереальное впечатление. «Там мистер Биллингсли», — сказал ей отец, имея в виду, что там живет Биллингсли, смотритель маяка. Ребенок с полной уверенностью кивнул, хотя и был слегка напуган, потому что «мистер Биллингсли» размахивал своей гривой и рассекал морские волны светом, истекающим из одного глаза, был высотой сто футов и извергал звериные стечения. Он стоял на холме. Когда двадцать лет спустя дочь проходила терапию в качестве пре-клира, обнаружилось, что она боится низких стонущих звуков. Одитор терпеливо отследил историю до источника такой aberrации и к своему удовольствию и к удовольствию девушки обнаружил «мистера Биллингсли». Обычные утверждения ее отца привели к возникновению большого количества aberrаций, причудливых идей и странных представлений о жизни. Будучи мастером своего дела, одитор не стал искать и стирать все фразы, произнесенные отцом девушки, потому что такая работа заняла бы многие годы, а вместо этого обнаружил пренатальный инцидент с фразой «Ты должна мне верить» и связанные с ним инграммные локи, и после этого все неинграммные локи, разумеется, исчезли, и в их отношении была проведена автоматическая переоценка, в результате которой они стали данными, полученными из опыта, а не «зажатыми семерками». Разумеется, в этом кейсе было гораздо больше материала, чем просто

фраза «Ты должна мне верить», но изменение точки зрения, которая произошла у пациента непосредственно после работы с такой фразой, было невероятным: пациентка смогла свободно оценивать данные, полученные от своего отца, чего не могла делать раньше.

Образовательные учреждения, которые обучают людей на основании статуса* и Авторитета, формируют социальную аберрацию «Ты должен в это верить». Невозможно сократить все инциденты, связанные с университетским образованием, даже если иногда это хочется сделать, но обращение к случаям, когда пациента заставляли верить данным обучения или принимать их, начиная с детского сада, позволяет разуму, перегруженному фактами, снова стать гибким, в отличие от более раннего состояния, поскольку разум автоматически произведет повторную оценку фактов на предмет важности, и таким фактам не будет придаваться одинаковая важность, как это бывает в ходе «формального обучения».

Работа с кейсом «Не могу в это поверить» настолько утомляет аудитора, что после завершения нескольких подобных кейсов он начнет ловко их избегать. Работа с кейсами «Не знаю» и «Не уверен» проходит легче, чем с кейсом «Не могу в это поверить». Призовым по трудности в дианетике является пациент с кейсом младшего, которого назвали в честь отца или матери, у которого не просто перекрыта боль, эмоции, визио и соник, а который «дублирует» их на ложных основаниях, у которого всюду работает фабрика лжи, который не желает сотрудничать и который представляет собой кейс «Не могу в этом поверить».

Назначение одинаковой важности данным мешает кейсу «Не могу в это поверить» принять все факты. В любом кейсе может быть несколько фраз «Не могу в это поверить», но некоторые кейсы настолько аберрированы в силу этой фразы, что не верят не только в объективную реальность, но и в факт собственного существования.

В разуме содержится «встроенный механизм сомнения», который, если ему не препятствуют инграммы, быстро определяет важности и с их учетом решает проблемы и делает выводы. Рациональный разум принимает данные, сравнивает их с опытом, оценивает их достоверность и затем назначает им относительную важность в общей картине. Человек в состоянии клир делает

* (Под «статусом» подразумевается разница в престиже— слова человека, который находится в более высоком статусе, звучат убедительно для того, кто находится в более низком статусе, именно благодаря такому более высокому статусу. Аудитор может не иметь достаточного статуса с точки зрения некоторых пациентов, чтобы он мог проводить с ними гладкую работу, а для некоторых пациентов его статус может быть настолько высоким, что они будут верить всему, что он им говорит. Если статус аудитора низок, ему не будут верить, а если его статус высок, ему будут верить даже слишком).

все это с такой скоростью, что иногда процесс занимает у него доли секунды. Время, которое затрачивает на то же действие «нормальный» человек, крайне переменчиво, и он склонен делать выводы, полагаясь на мнение других людей или Авторитета, а не на собственный опыт. В этом и состоит фундаментальная ошибка современной системы образования, в которой, несмотря на отсутствие собственной особой вины и несмотря на постоянные усилия сделать ее свободной, ввиду отсутствия инструментов, существует потребность в применении схоластических методик. Такие методики в силу заразности аберрации устойчивы ко всем стараниям более современных наставников. «Нормального» человека учат с одной стороны верить, или же он потерпит провал, а с другой — не верить в силу научной необходимости. Невозможно научить человека верить или не верить, поскольку такое действие должно быть результатом собственных вычислений. Если сравнивать разум с генералом, который располагает собственным штабом, то у него есть собственное разведывательное подразделение, которое, по аналогии с военным разведывательным подразделением, собирает факты, оценивает их важность и дает оценку ситуации или назначает ценность выводу. Офицер разведки потерпит неудачу, если у него будет подписанный приказ ничему не верить; точно так же и разум терпит неудачу, когда в нем есть реактивная команда ничему не верить. Разумеется, военная организация проиграет в схватке с самым незначительным врагом, если ей отдать команду верить всему, и человек потерпит неудачу, если у него будет приказ реактивного ума верить всему на свете.

Инграммы «верить» и «не верить» проявляются по-разному, и, в то время как нельзя сказать, что одна из них аберрирует человека больше или меньше, чем вторая, мы уверены, что инграмма «не верить» по большому счету делает человека менее социальным.

Разумеется, существуют степени такого недоверия. К примеру, есть социальная инграмма «не верить», которая стоит за классом литературы, которую нельзя назвать искренней или мудрой. Неискренность, стыдливость в отношении проявления эмоций и страх похвалы могут быть вызваны не только инграммой «не верить», но в большинстве таких случаев такая инграмма, несомненно, присутствует. При попытке войти в кейс очень мощной фразы «Не могу в это поверить» одитор обнаружит, что пациент не верит своему опыту, одитору, не верит, что получит результаты, и что в кейсе могут находиться инциденты с нелепыми и нерациональными оскорблениями и ссорами. Пациент может корчиться в настоящей змеиной норе соматик, и при этом не верить, что он вообще хоть что-то повторно проживает.

К сожалению, у аберрированного человека постоянно проявляется определенный набор устойчивых выражений, взятых напрямую из его реактивного

банка. Он будет повторять их в любом случае и при любых обстоятельствах. Окажется, что его мать и отец, у которых есть собственные инграммные банки, периодически произносят примерно такие же фразы. Это драматизации. У одного из родителей всему, что он говорит, может предшествовать фраза «Не знаю», что создает в инграммном банке такого родителя целую «стопку» фраз «Не знаю», что мешает им хоть что-то понимать. Аналогичным образом в инграммном банке могут складываться в «стопки» фразы «Ты должен верить!» и «Этому нельзя верить!». После того как пациент пересказал одитору содержание нескольких инграмм, одитор знает, что из этого источника он услышит гораздо больше похожих инграмм. После того как одитор какое-то время послушает разговор участников инграммы пациента, он хорошо понимает, что еще он услышит во многих других инграммах. Любая фраза повторяется в инграммном банке, и меняются только соматики и сопутствующие восприятия. Если мать беспокоится по поводу высокого кровяного давления, подъем которого происходит из-за действий отца (ребенок при этом испытывает сильный дискомфорт, и степень такого дискомфорта может иногда становиться причиной мигрени в его дальнейшей жизни), она, скорее всего, скажет: «Не могу поверить, что ты так ко мне относишься». Если честно, ее было трудно хоть в чем-то убедить (никто не будет убеждать человека, который выдвигает в ответ инграммные «оправдания»), потому что отец ребенка относился к ней таким образом примерно раз в три дня, и каждые три дня она говорила: «Не могу тебе верить», «Не могу поверить, что ты так со мной поступаешь» или «не верю ничему из того, что ты говоришь» — или что-нибудь в этом роде. Кейс «Не верю» достаточно враждебен, поскольку фраза «Не верю» часто произносится в ходе враждебного общения. Фраза «Ты должен мне верить», скорее всего, будет присутствовать в инграмме, содержащей мольбы или нытье. Фраза «Верь тому, что я говорю, черт возьми!» настолько враждебна, насколько одитор может себе представить.

Одитор, который работает с кейсом, который очень скептичен, до такой степени, что это становится нерациональным, понимает, что в инграммном банке содержится «стопка» фраз «Не верю». Если пациент неспособен иметь собственное мнение и, как флюгер, поворачивается и прислушивается к мнению нового человека или цитирует Авторитетный источник (в реактивном банке все Авторитеты сливаются с отцом), это означает, что в его кейсе, помимо всего прочего, содержится вариант фразы «Должен верить». Существует множество вариаций проявления каждого кейса. Кейс «Не верю» настолько сомневается в собственных данных, что постоянно их изменяет, и поэтому невозможно сократить его инграммы, содержание которых неизменно; кейс «Должен верить» принимает любую инграмму, о которой слышит, как свою

собственную, и в этом нет ничего хорошего. Не думайте, что работа со всеми кейсами будет проходить по стандартному шаблону. В языке содержится много слов и их сочетаний, и часто у аберрированных людей весь язык из основной области и все его идиомы тесно связаны с той или иной соматикой. В одном и том же банке обычно содержатся фразы «Не верю» и «Должен верить». Человек начинает реагировать определенным неизменным образом только тогда, когда количество таких фраз переходит критическую отметку. Если установившийся шаблон реакции пациента включает набор фраз любого вышеуказанного вида, это означает, что одитор имеет дело с пациентом, который в лучшем случае очень несчастлив. Любой кейс может достичь состояния клир. Все могут достичь этого состояния, даже кейс младшего.

КОМАНДЫ, СВЯЗАННЫЕ С ФИЗИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ И БОЛЕЗНЕННЫМИ ЭМОЦИЯМИ

Еще одним жизненно важным видом риколы, помимо визио и соника, является соматика, другими словами, физическая боль из инцидента. Прохождение инцидента, содержащего физическую боль, без прохождения соматики бесполезно.

Если в инциденте присутствует физическая боль, то она проявится только после «выкипания» значительного количества «бессознательности». Если в инциденте содержится боль, но соматика не включается, пациент будет шевелить пальцами ног, тяжело и нервно дышать или у него будут подергиваться мышцы. Шевеление пальцами ног — это явный признак присутствия соматики, независимо от того, включилась она или нет.

Тяжелое дыхание, подергивание мышц и другие подергивания различного вида в отсутствие боли означают одно из двух: либо в инциденте содержится команда отрицания, и с содержанием инцидента еще не вступили в контакт, либо, если пре-клир находится в процессе пересказа, в инциденте или в другом месте может быть перекрытие соматики, как в силу команды, так и в силу поздней болезненной эмоции. Пациент, который слишком часто шевелит пальцами или совершенно ими не двигает, страдает от перекрытия боли, или эмоции, или от поздних инграмм болезненных эмоций, или же от комбинации таких факторов.

Существует отдельный вид команд, которые одновременно перекрывают и боль и эмоции: это происходит по той причине, что слово «чувствовать» имеет омонимичный характер. «Я ничего не чувствую» — это стандартная фраза, и при этом может быть много вариантов формулировки команды. Одитор может составить собственный перечень таких команд после работы с пациентами, которые выдают их по мере описания своих ощущений или чаще их отсутствия.

«Это не причинит тебе боль» относится к классу фраз, которые перекрывают ощущение боли, и к такому классу, разумеется, относятся такие фразы как «Ничего не болит» и проч. Эмоции перекрываются классом фраз, в которых содержится слово «эмоция», или которые перекрывают эмоции, будучи воспринятыми буквально. Одитор должен вести записи всех обнаруженных им команд отрицания, удержания, перенаправления, отталкивания и группировки и перечислять их под соответствующими заголовками. Таким образом он создает справочный материал для использования в технике повтора, если заметит какое-то затруднение в перемещении пациента по временной ленте. Существует четыре дополнительных класса фраз, которые одитору также нужно изучить и включить в свой перечень: команды перекрытия, команды преувеличения, команды изменения направления и фабрики лжи. Он может также дополнить перечень команд, относящихся к таким классам.

Он обнаружит бесчисленное множество инграммных команд, действие которых подпадает под перечисленные аспекты. Одитору также следует обращать особенное внимание на перекрытие боли и эмоций и команды преувеличения, другими словами, на инграммные команды, которые велят пациенту слишком сильно ощущать боль и эмоции. Нецелесообразно было бы приводить в этом руководстве полный список таких команд.

Благодаря языку, их вариантов множество.

Возможно множество сочетаний. Пациент может рыдать над обычными ситуациями из периода, когда он научился говорить, при полном отсутствии соматик или при небольшом их количестве. Причин этому может быть несколько. У него либо были мать или отец, которые рыдали на протяжении девяти месяцев до момента его рождения, либо так проявляет себя команда преувеличения, которая велит ему проявлять эмоции по любому поводу: «Слишком много эмоций». Кроме того, у него может быть инграмма, в которой говорится, что он не чувствует боли, ему это не повредит или что он ничего не почувствует.

У человека, который испытывает боль и страдания и при этом не может плакать, проявляется обратный набор команд: у него есть ранняя команда «отсутствия эмоций» или длинная цепь таких команд, и при этом есть команды, которые велят ему испытывать слишком сильную боль. «Не выношу боль», «Боль слишком сильна», «Я постоянно нахожусь в агонии» и др. «Я плохо себя чувствую», напротив, вызывает перекрытие, поскольку эта команда дает пациенту понять, что что-то не так с механизмом ощущений, и подразумевает неспособность чувствовать.

Ощущение боли и эмоции может быть преувеличенным. Интересной особенностью тела является то, что оно не воспроизводит боль, чтобы почувство-

вать ее. Любая боль является настоящей, даже если пациент преувеличивает ее силу. Воображаемой боли не существует. Человек «представляет» только ту боль, которую он чувствовал на самом деле. Он не способен представить боль, которой не чувствовал. Он может «представлять», что ему больно в какой-то период после фактического инцидента, но если он чувствует боль, неважно, в какой степени психоза он находится, обнаружится, что такая боль существует в каком-то периоде на его временной ленте. В рамках дианетики были проведены тщательные научные испытания, в результате которых был установлен этот ценный факт. Вы можете установить его самостоятельно, попросив пациентов почувствовать различные виды боли, «представляя» себе это в настоящем времени. Они будут чувствовать боль при условии что вы просите их чувствовать боль, которую они уже однажды чувствовали. Однажды вам встретится пациент, который будет неспособен действительно почувствовать боль, которую он пытается «представить». Неважно, известно ему об этом или нет, боль существует всякий раз, когда он ее «представляет», и в такой момент вы наблюдаете обычное возвращение ленты соматик в малом масштабе. Такой аспект боли очень интересен, поскольку многие пациенты в какой-то момент своей жизни притворялись перед членами семьи или перед другими людьми, что у них что-то болит. В тот момент, когда пациент заявлял о такой «вымышленной» боли, он думал, что лжет. В ходе терапии одитор может использовать такую «воображаемую» боль, поскольку она ведет напрямую к инграммам сочувствия и настоящим травмам. Кроме того, такая «воображаемая» боль в целом проявляется в присутствии человека (или его псевдо-версии), который был союзником и проявлял сочувствие в момент получения инграммы. Таким образом, если мальчик всегда притворялся в присутствии бабушки, что у него болит нога, и при этом думал, что притворяется, в конечном итоге обнаружится, что в ранних инцидентах он ушиб эту ногу и во время такого инграммного случая получил симпатию, но теперь та ситуация скрыта от его анализатора. Пациенты часто переживают, чувствуя вину за такое притворство. Иногда солдаты в недавней войне возвращались домой и притворялись, что получили ранение. Позже в ходе терапии они боялись, что одитор узнает об этом и выдаст их. Солдат мог и не получить ранение на войне, но вы обнаружите инграмму, содержащую сочувствие в связи с травмой, на которую он жалуется. Он в красках рассказывает историю, чтобы получить сочувствие, и считает, что лжет. Одитор часто может, не рассказывая солдату о таком открытии, сделанном в дианетике, обнаружить инграмму сочувствия, которую в ином случае ему пришлось бы искать в поте лица.

Пре-клир, будучи в инграмме, возражает против звучащего в ней слова «плакса», и это мешает ему плакать. Пре-клир обычно путает себя со старшими

братьями и сестрами, которые присутствуют на протяжении его пребывания в утробе: записываются их насмешки, приказы матери и проч. Если у пре-клира есть известные ему старшие братья или сестры, одитору нужно поискать их в пренатальных инграммах, потому что дети достаточно активны и часто прыгают на коленях у матери или наталкиваются на нее. Таким образом, фразы, содержащие детские насмешки, не всегда исходят из периода после рождения.

В ходе дианетических исследований была высказана мысль о том, что если бы можно было высвободить все болезненные эмоции, накопленные за всю жизнь, это означало бы, что человек на девяносто процентов достиг состояния клир. Тем не менее, болезненная эмоция представляет собой всего лишь поверхностное проявление инграмм, содержащих физическую боль, и не была бы болезненной, если бы ей не предшествовала (или не существовала с ней параллельно) физическая боль.

При наличии перекрытия эмоции и боли в кейсе у пациента обычно напряжены мышцы, он нервничает, у него есть склонность к подергиванию или напряжению мышц. Когда боль и эмоция преувеличиваются из-за инграммных команд, перед одитором будет находиться сильно драматизирующий кейс.

Союзник против врага

Одитору необходимо знать о том, как реактивный ум оценивает важности.

Каким бы ни был идиотом реактивный ум, он яростно проводит различие между другом и врагом, и это практически единственные отличия, которые он видит.

Есть основной способ проверить, является ли человек союзником. Помните, что союзник—это часть инграмм сочувствия, которые обычно вызывают психосоматические заболевания, инфантилизм и замешательство в огромном масштабе. Пока реактивный ум способен бунтовать и отрицать, он будет остерегаться своих врагов, насколько он способен это делать. Разумеется, обстоятельства могут «загнать» его в вейланс врага, и он начнет сеять смуту и разрушение, давая выход эмоциям в целом, если это вейланс победителя. Тем не менее, он обычно не будет использовать данные от врагов, которые содержатся в инграммах, противодействующих выживанию, разве только чтобы их опровергнуть. Когда общий тон находится в нулевой зоне, то, разумеется, реактивный ум начинает подбирать антагонистические команды и подчиняться им. Поэтому, если отец является в пьесе злодеем, врагом, то аберрированный человек не будет реактивно подчиняться его командам—он будет против них протестовать или избегать их выполнения.

А вот с союзниками дело обстоит по-другому. Союзник, будучи человеком, от которого пациент получил сочувствие в момент болезни или травмы, это

человек, за которым нужно идти и командам которого нужно повиноваться, поскольку его «цель», очевидно, совпадает с целью пациента и связана с выживанием. Если в человеке есть хоть что-то хорошее, то, согласно вычислениям нашего маленького друга-идиота, реактивного ума, в таком человеке все хорошо, и все, что он говорит и делает, является правильным, и в особенности это правильно, если он говорит это в инграмме. Хроническое психосоматическое заболевание обычно вызвано инграммой сочувствия. Это очень важно, потому что инграмма сочувствия будет последней инграммой, до которой вы доберетесь, и вступить с ней в контакт будет сложнее всего, поскольку она содействует выживанию пациента. Фраза «Ты должен верить», произнесенная союзником, означает, что пациент должен верить. Фраза «Ты должен верить», произнесенная врагом, обычно создает у пациента склонность не верить.

Идея о союзнике и враге отражает старинную легенду о герое и злодее, героине и злодейке, Ахурамазде и Ахримане, ковбое в белой шляпе и ковбое в черной шляпе. Источником происхождения индуистской триады является семья, состоящая из отца, матери и ребенка в ее утробе. Однако, битва «добра и зла» обнаруживается в виде реактивных данных в инграммном банке в форме битвы союзника и врага.

Наилучшая логика, на которую способен реактивный банк—это бинарная черно-белая логика, и он реагирует только на бинарную логику. Реактивный ум разрешает все проблемы с применением абсолютных величин и чудовищных логических конструкций, поскольку в нем есть абсолютное добро, абсолютное зло и абсолютное отождествление. Рациональное вычисление демонстрирует невозможность существования абсолютных величин с точки зрения истины или пригодности, но реактивный ум никогда не мелочится, он просто реагирует. Он знает, кто победитель, когда видит победителя (как ему кажется), и знает злодея (как он предполагает). Союзник (победитель)—это любой человек, у которого есть черты союзника, а враг (злодей)—это любой человек, у которого есть черты врага. Кроме того, все, что связано с союзником, представляет собой победу, а все, что связано с врагом, является злом. Если союзник—это его тетя, то тети являются хорошими. Если враг—это дорожный рабочий, то дорожные рабочие являются плохими. Кроме того, куколки, которых связала тетя, хорошие, и все кружева хорошие, и все, на чем есть кружева—это хорошо, и все, что похоже на кружева—это хорошо, и так далее, и тому подобное, до абсурда, и реактивный ум справляется с этим без колебаний. Знаки, которые нарисовал рабочий, плохие, и место, где они установлены, плохое, и краска—это зло, и ее запах тоже, и кисти—это зло, а значит, щетки для волос—это плохо, и комод, на котором они стоят, плохой, и так далее.

Существует аксиома,
которой лучше не пренебрегать при работе с пациентом:

В ОСНОВЕ КАЖДОГО ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
ЛЕЖИТ ИНГРАММА СОЧУВСТВИЯ.

И вторая:

РЕАКТИВНЫЙ УМ НЕ ПОЗВОЛИТ ЧЕЛОВЕКУ ИМЕТЬ АБЕРРАЦИЮ
ИЛИ ХРОНИЧЕСКОЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЕСЛИ В
ЗАБОЛЕВАНИИ НЕТ ЦЕННОСТИ ДЛЯ ВЫЖИВАНИЯ.

Это не означает, что человек обладает аналитической свободой воли. Это означает, что реактивный ум, который работает исподтишка и до этого момента был скрыт от стороннего взгляда, выбирает (с учетом принципа тождественности) физическое и умственное состояние, которое будет подходить для обстоятельств, отдаленно напомнивших обстоятельства из инграммного банка. Есть такая вещь как уровень необходимости. Он повышается и выключает инграммы, а также может выключить контроль самого реактивного ума. Уровень необходимости часто повышается. Человек может аналитически повысить свой уровень необходимости вне зависимости от наличия фактических причин на это. У человека может не быть инграммы, связанной с электрическим стулом, который используется для казни, но у него может быть инграмма, связанная с убийством других людей. Подъем уровня необходимости приводит к увеличению аналитической активности и сокращению любого импульса убивать, поскольку анализатор имеет все данные об электрическом стуле. Если уровень необходимости не может подняться, то перед вами человек с динамиками низкого порядка. Художник, который сильно аберрирован по поводу своей работы благодаря едким замечаниям критиков, все же может собраться с силами по зову необходимости, написать очередную картину и послать к черту свою тетушку, которая сказала, что на ее портрете он пририсовал ей слишком много подбородков, и порвала картину, или же послать к черту критиков, которые заявили, что он проявляет слишком много новаторства и его работы слишком заумные. Уровень необходимости может подняться очень высоко над реактивным умом просто из-за того, что у человека «стальные нервы», по выражению одного сержанта морской пехоты. С учетом слишком большого количества текущих рестимулирующих факторов, которые слишком часто встречаются в жизни, человек, который попал в нисходящую спираль повторно активированных инграмм, может дойти до точки, в которой он больше не может чувствовать себя хорошо.

Если это его первый серьезный провал, и если человек проваливается глубоко, у него проявится психосоматическое заболевание, которое станет более или менее хроническим, и, что важно, это заболевание будет вызвано напрямую инграммой сочувствия.

Все психосоматические заболевания связаны с менее очевидными аберрирующими командами, что означает, что человек, который страдает психосоматическим заболеванием, а также, нравится ему это или нет, имеет аберрацию, которая является частью той же самой инграммы. Если одитор хочет обнаружить настоящие команды удержания, настоящие причины явного сопротивления кейса улучшению, настоящие аберрирующие факторы и болезни, ему нужно искать союзника или союзников, потому что их много в любом кейсе. Он снимет с них заряд болезненной эмоции, связанный с потерей или сменой точки зрения, и незамедлительно обнаружит связанные с ними инграммы.

Помните также, что реактивный ум недостаточно хитер, чтобы осознавать, что две стороны одного и того же человека — это по-прежнему один и тот же человек. Поэтому одитор может обнаружить идею о матери-добром ангеле и о матери-ведьме. Пациент безусловно подчиняется ей, когда она проявляет себя добрым ангелом, и протестует против нее, когда она ведет себя как ведьма. Отец может быть отцом-благодетелем и отцом-детоубийцей. Это происходит со всеми союзниками. Только настоящий, абсолютный и всегда постоянный союзник, который решительно и твердо превозмог холодное прикосновение смерти и нежно вручил умирающему изнуренному ребенку прочный и пылающий факел жизни (или просто сказал: «Бедняжка, тебе так плохо, пожалуйста, не плачь!»), будет ролевой моделью, эталоном и позолоченным идиолом, который свободно общается с богами. (Это был дедушка. Он слишком много пил и мошенничал при игре в карты, но реактивный ум не смотрит на него с этой точки зрения, потому что дедушка был рядом, пока ребенок боле пневмонией, и делал все, черт возьми, чтобы ребенок поправился. И все бы ничего, если бы при этом дедушка не был излишне эмоциональным и не разговаривал так много, пока бедный ребенок находился «без сознания»). Искусно расспросите пациента об отце и матери; если их смерть его особенно не беспокоит (в случае, если они умерли), или если он просто равнодушен к ним, или же если он злится на них, то они — его враги, и союзников нужно искать в другом месте. Если пациент относится к матери или отцу безразлично, злобно или проявляет к ним задабривание, то будьте уверены, что период между зачатием и рождением, а также поздний период прошли для него нелегко, и, если дело обстоит именно так, также будьте уверены, что в кейсе будет много союзников, потому что ребенок искал их после инцидентов с любыми царапинами и травмами. Обычно вы не сможете обнаружить союзников, просто задавая

вопросы. Реактивный банк считает их чистым золотом, даже если в инграммах с их участием достаточно соматик, чтобы сделать пациента калекой на всю жизнь. Он скрывает союзников.

Одитор должен искать их посредством снятия заряда с болезненных эмоций. Смерть союзника, расставание с ним или смена его точки зрения на противоположную, несомненно, являются инграммами болезненных эмоций. Так или иначе, при проработке недавних инграмм болезненных эмоций или ранних инграмм, содержащих физическую боль, вы в конечном счете обнаружите союзника, и затем он станет воспоминанием в банках обычных воспоминаний, а заболевание сотрется из инграммного банка.

Урегулирование психосоматических заболеваний относится к сфере работы с инграммами сочувствия. Они не будут стираться в самом начале работы, поскольку представляют собой внутренний бастион, на который опирается реактивный ум и из которого он наблюдает за оборонительной силой врагов. Болезненная эмоция, связанная с потерей союзника, иногда скрывает не только союзника, но и врага. Инграмма сочувствия отнюдь не является единственным источником психосоматических заболеваний, но она является источником хронических психосоматических заболеваний. Кстати, ни одно данное в настоящем разделе о союзниках не означает, что к детям не нужно проявлять любовь. Наблюдатели прошлого сделали противоречивые выводы, когда заключили, что проявление привязанности аберрирует ребенка. Его может убить отсутствие привязанности, но не наоборот. Единственный способ, которым союзник может аберрировать ребенка — это разговаривать с ним и выражать сочувствие во время тяжелой болезни или «бессознательности» ребенка в результате получения травмы. Если он будет это делать, то личность ребенка сольется с его личностью, образуется повод для возникновения психосоматических заболеваний и аббераций, и ребенок может на всю жизнь стать инвалидом (разумеется, в том случае если не будет получать дианетическую терапию). Любите ребенка так, как можете, и делайте все возможное, чтобы быть рядом, когда он в порядке. Делайте все, что хотите, и говорите все, что хотите, когда он здоров. Если он болеет или если ему больно, лучше всего, как говорил боцман, «Залатать его и соблюдать спокойствие, черт побери!».

Талисманы

Легенды о волшебных амулетах, талисманах, приносящих счастье, вера в обереги и длинный перечень фетишей, предметов и привычек, которые человек хранит во имя кого-то — все это «дорогие сердцу» персонажи реактивного ума.

Нет ничего плохого в том, что кто-то хранит в гостиной чучело ламы, носит фиолетовые рубашки с зелеными подтяжками или трет пожарные краны «на

счастье», и нет ничего плохого в том, чтобы вздыхать над украденным тапком своей дамы или курить питтсбургские сигары. Человек имеет право на проявление такой эксцентричности. Однако одитор может воспользоваться такими данными для обнаружения жизненно важных сведений.

В дианетике термин «таличсман» означает предметы и привычки, которые хранит человек или общество, не подозревая о том, что такие предметы или привычки представляют собой продолжение союзника. В силу мышления тождествами для каждого рестимулирующего фактора существуют ассоциативные рестимулирующие факторы в окружении: они связаны с непосредственными рестимулирующими факторами. Аналитический ум, который, ничего не подозревая, получает сигнал о приближении рестимулирующего фактора посредством физической реакции, принимает за него ассоциативный рестимулирующий фактор, но не видит фактического рестимулирующего фактора. (Во второй книге прикосновение к галстуку было для юноши сигналом снять пальто. Он не упоминал о галстуке, пытаясь объяснить свои поступки, и самое близкое к галстуку в том, что он говорил, была оценка личности и одежды специалиста по гипнозу. Это ассоциативные рестимулирующие факторы).

Инграмма, противодействующая выживанию, может быть рестимулирована электрическим освещением, и аберрированный человек ищет место, где потемнее, поскольку одно тянет за собой другое—освещенная комната или человек становятся для него источником беспокойства, и он не только не знает о том, что существует определенный рестимулирующий фактор, но и полагает, что ассоциативные предметы в каком-то смысле плохие.

Ассоциативный рестимулирующий фактор инграммы, противодействующей выживанию, не нужно называть иначе как «ассоциативный рестимулирующий фактор». Боль—это оно, и другие штуки, которые хоть как-то связаны с этим, тоже являются им, и являются другими штуками и т. п. — вот реактивные формулы, которыми полнится и без того пугающий мир аберрированного человека, и которые добавляют ему беспокойства. Оставьте ребенка в месте и в комнате, в которых он был несчастлив, и он заболит, потому что он столкнется с рестимулирующими факторами, и самое лучшее объяснение страху, которое он сможет дать, у него, как и у взрослого, не будет на рациональном уровне связано с рестимулирующим фактором. Так работает механизм рестимуляции инграмм.

Любой аберрированный человек чувствует себя крайне неуютно, когда, несмотря на все свои попытки, не может объяснить, почему ему не нравится другой человек, предмет или место, не может связать ничего из этого с фак-

тическим рестимулирующим фактором и не знает, что у него есть содержащая такой фактор инграмма.

Такой метод обнаружения инграмм работает медленно, поскольку невозможно выбрать именно те предметы, те места и тех людей, которые являются для человека рестимулирующими. В окружении человека могут быть только ассоциативные рестимулирующие факторы, связанные с основным рестимулирующим фактором. (Кстати, слова, содержащиеся в инграммах, и прочие точные рестимулирующие факторы могут создавать эффект «нажатия кнопок» у аберрированного человека до тех пор, пока он не начнет совершать некие поступки или не впадет в апатию. Что касается слов, то потребуется точная форма слова: например, если в инграмме содержится слово «художник», то слово «художественный» не сработает. Тем не менее, нечто «художественное» может быть ассоциативным рестимулирующим фактором, и аберрированный человек заявит, что ему это не нравится. То, что ему это не нравится, не означает, что у него «нажимаются кнопки», что он начнет кашлять, вздыхать, разозлится, заболеет, или что произойдет что-то еще, что содержится в команде соответствующей инграммы).

Талисманы—это особый вид рестимулирующего фактора. Несмотря на то что ассоциативный рестимулирующий фактор особенно не пригодится одитору в поиске инграмм, противодействующих выживанию, вместо него одитор может использовать талисман и находить союзников. Талисман—это любой предмет, привычка или жест, которые использовал союзник или союзники. По принципу мышления тождествами, союзник—это выживание. Все, что делал союзник, и все, чем он пользовался, следовательно, также представляет собой выживание. Аберрированный человек чаще всего принимает вейланс союзника. В то время как человек в состоянии клир по своему желанию и в зависимости от ситуации может принимать те вейлансы, которые он представляет или о которых знает, и также по желанию «выходить» из них, аберрированный человек беспорядочно перескакивает с вейланса на вейланс, не подозревая об этом и не давая на это свое согласия, и, скорее всего, находится в каком угодно вейлансе, только не в своем собственном. Тот, кто кажется вам другим человеком при каждой встрече, или тот, кто с разными людьми ведет себя по-разному, проявляя одни вейлансы тут и другие там, принимает различные вейлансы победителя. Если ему помешать в этом, он начнет принимать вторичные вейлансы, а если его заставить принять собственный вейланс, он заболеет. Разумеется, во всех вейлансах проявляется и суть самого человека.

Основной признак аберрированного человека—принятие вейлансов союзников. Ему проще всего в те моменты, когда его собственный вейланс до

некоторой степени сливается с вейлансом союзника. Если союзник или псевдо-союзник больше не находится рядом, аберрированный человек напоминает себе о вейлансе союзника при помощи талисманов. Талисманы—это вещи, которыми пользовался союзник, его привычки и поступки.

Аберрированный человек часто неотделимо связывает себя с псевдо-союзником, например, узами брака, после чего, к своему удивлению, обнаруживает, что его партнер не проявляет оптимального поведения союзника. (Мать была союзником; мать пекла хлеб; жена—это псевдо-мать, несмотря на то, что ни ему, ни ей об этом неизвестно; жена не печет хлеб. Матери не нравилась губная помада, а жена пользуется губной помадой; мать позволяла ему делать все, что он хотел, а жена командует им; жена—это псевдо-мать, потому что у них похожий тон голоса). Аберрированный человек предпринимает реактивные и неосознанные попытки сделать так, чтобы жена или партнер приняли вейланс союзника, предполагая, что инграмма сочувствия находится в настоящем времени—это механический==ое переключение, вызванное рестимуляцией инграммы сочувствия из-за тона голоса или чего-то в этом же роде, и старается демонстрировать признаки инграммного заболевания, травмы или операции в виде психосоматического заболевания. Вычисление реактивного ума простое, совсем как у Простака Саймона—нужно вернуть союзника путем проявления соматики, по поводу которой союзник выказывал сочувствие. Это также может быть попыткой заставить партнера, в котором реактивный ум признал амбивалентного друга-врага, принять вейланс сочувствия. Жена жестокая. Мать была жестокой до травмы, потом она стала проявлять заботу. Проявляй травму в виде психосоматического заболевания, и жена будет заботиться о тебе. В действительности, поведение жены не меняется, поэтому вычисления становятся еще жестче, болезнь принимает более тяжелую форму и человек опускается вниз по головокружительной нисходящей спирали. Психосоматическое заболевание также представляет собой отрицание собственной опасности для окружения и крик о собственной беспомощности, и напоминает поведение опоссума, который от страха притворяется мертвым. «Я не причиню тебе вреда. Я болен!»

Аберрированный человек принимает свой собственный вейланс из инграммы сочувствия, прося сочувствия и отрицая собственную опасность для окружения. Его собственный вейланс, разумеется, заблокирован временем и соматикой инграммы, в которой он был ребенком и болел. Психосоматическое заболевание также является талисманом, другими словами, это напоминание о времени, когда его любили и проявляли о нем заботу и произносили соответствующие слова. Необходимость в этом так же сильна, как и необходимость в ударе ядерной бомбы, но такой механизм—это хорошее

«выживание» с точки зрения реактивного ума, и реактивный ум будет продолжать его использовать, чтобы человек выживал, даже если это его убьет.

Это все происходит чисто механически и на самом деле представляет собой просто рестимуляцию инграммы, но оно более понятно с точки зрения вычислений низкого порядка.

В отсутствие союзника и даже в его присутствии он будет использовать реактивную мимирию. Осознанная мимирия—это удивительный способ обучаться. При реактивной мимикрии чужой вейланс сливается с собственным. На реактивном уровне у него когда-то был союзник, и теперь он его имитирует. На сознательном уровне он может даже не помнить о союзнике или о его привычках. Помните, что союзник—это человек, который проник в разум пациента в тот момент, когда анализатор был отключен по причине болезни, травмы или операции, и выражал сочувствие или уверял в том, что защитит пациента. Союзник является частью инграммы сочувствия. Если ребенок любил своих бабушку и дедушку, если ему повезло не болеть рядом с ними и если они не выражали ему сочувствие, когда он болел или получал травму, он будет продолжать сильно их любить. В дианетике союзник—это только тот человек, который выражал сочувствие или предлагал защиту в инграмме. Нам не нужны инграммы, чтобы любить и быть любимыми, напротив: человек крепче любит и его крепче любят в отсутствие инграмм.

С точки зрения дианетики талисманы относятся только к союзнику и представляют собой предметы, привычки или манеры, напоминающие предметы, привычки и манеры союзника. Союзник курил питтсбургские сигары, и поэтому аберрированный человек также курит питтсбургские сигары, и неважно какие последствия это имеет для его легких или как к этому относится его жена. Союзник носил котелок, и аберрированная женщина бережно относится ко всему, что связано с лошадьми, хотя сама на них ни разу не каталась. Союзник занимался вязанием, и аберрированный человек любит носить вязаные вещи, или женщина как минимум делает вид, что вяжет, и иногда удивляется, почему она вообще за это принялась, раз у нее так плохо получается. Союзник грязно ругался, и аберрированный человек использует те же фразы.

Союзник вытирает нос рукавом и ковыряется в носу, и аберрированный человек вытирает нос рукавом парадного пиджака и трогает свои ноздри.

Талисман может напоминать о самом союзнике или о дружеском проявлении амбивалентного друга-врага. Он также может напоминать о вейлансе победителя, который проявлял амбивалентность в отношении аберрированного человека. Талисман никогда не является ассоциативным рестимулирующим фактором и не напоминает о враге, поскольку к ассоциативным рестимулирующим факторам человек питает отвращение.

Наиболее часто встречающийся талисман, постоянная привычка или манеры пре-клира—это прямое указание на самого союзника. Реактивный ум прикладывает все усилия, чтобы охранять и беречь его на самом высоком уровне внутренней башни своего замка. Его обнаружение и является целью одитора. Одитору может понадобиться высвободить большую часть инграммного банка, прежде чем он сможет стереть инграмму, которая, скорее всего, аберрирует человека, заставляет его иметь странные привычки и делает его хронически больным.

Понаблюдайте за пре-клиром и отметьте слова и поступки, которые не соответствуют его личности, а также действия, которые он совершает, но которые при этом ему не особенно нравятся. Понаблюдайте, чем он пользуется, и какие у него манеры. Если вы будете задавать осторожные вопросы, среди всего этого вы обнаружите союзника, о котором он давно забыл, и таким образом быстро доберетесь до инграммы сочувствия, содержащей такого союзника, или же до инграммы болезненных эмоций, связанной с потерей такого союзника, с его болезнью, или до других инцидентов, которые касаются союзника.

Другой особый вид талисмана связан с командой «я умру, если ты не сделаешь этого». К примеру, отец, который сомневается в том, что ребенок от него, иногда, наказывая и расстраивая мать, заявляет, что убьет ребенка, если он не будет на него похож. Это очень неприятный вид талисмана, не говоря уже о том, что это тяжелая инграмма; она может привести к физическому изменению тела—к удлинению носа или отсутствию волос; содержащаяся в ней команда может заставить человека зарабатывать на жизнь тем, что ему не нравится, чтобы походить на своего отца. Поскольку такая команда обычно поступает до рождения, она часто оказывается адресованной девочке, поскольку отцы не являются ясновидящими, и в таком случае в кейсе будут присутствовать самые необычные структурные изменения женского тела и необычные манеры, навязчивые стремления (как у собаки, которую бьют, если она не приносит утку) и некоторые привычки, которые по меньшей мере удивляют стороннего наблюдателя. После рождения ребенка для повторной активации такой инграммы требуется, чтобы отец проявлял амбивалентность, и тогда в дело вступят вычисления по поводу друга-врага. Не быть как отец значит умереть; заставить отца стать таким же, каким он был в инграмме сочувствия, значит проявлять талисман болезни. Талисманы и подобие—вот на чем построены такие вычисления. Помните, что такие вычисления не являются простыми; они усложняются по мере добавления десятков других инграммных вычислений.

Друга-врага достаточно легко обнаружить в виде врага, а в виде друга—практически невозможно. Применение стандартных техник повтора, возвращения и др. позволит в конце концов обнаружить любую инграмму и стереть банк, и

таким образом все инграммы будут должным образом переподшиты в банки обычных воспоминаний. Использование талисманов упрощает процедуру одитинга.

Стандартные техники позволяют также обнаружить самого союзника, который в кейсе является чемпионом по правоте. Использование талисмана иногда очень сильно облегчает работу. Талисман может быть подозрительно странным, как если бы слон сидел в птичьей клетке. Наличие необычных привычек у пациента означает, что в кейсе имеется настоящий союзник.

Сопоставьте поведение пре-клира с его окружением, образованием, группой и профессией. Отметьте, что выбивается из общего ряда того, чем он пользуется и что ему нравится, а также манеры, которые его друзья считают странными. Затем выясните, известно ли ему или его супруге о ком-то, кто совершал бы такие же поступки или любил такие же вещи.

Не делайте вывод о том, что человек в состоянии клир отбросит все странные манеры. Самоопределение — это крайняя степень индивидуальности; личность изначально присутствует у каждого человека, и, если позволить ей выйти на поверхность с помощью клирования, она высоко воспаряет над аберрированным человеком. Инграммы сжимают человека, делают его маленьким и напуганным. Когда он освобождается от них, он может проявлять всю свою мощь. Инграмма сочувствия — это костыль, в то время как у человека есть две здоровые ноги. Однако пре-клир рыдает, когда теряет старого дядюшку Гастона, привычка которого сплевывать на пол передалась пре-клиру и сильно удивляет его друзей и коллег. Горе кратковременно, и обычно для проработки инграммы сочувствия требуется полчаса. Внезапно пре-клир вспоминает дядюшку Гастона и тысячу вещей, которые они делали вместе, потому что инграмма блокировала воспоминания о дядюшке Гастоне и все они ускользали от «я». Несмотря на это, в инграмме может говориться следующее: «Все хорошо, ну же, Билли. Я о тебе позабочусь. Хватит метаться по кровати. У тебя все будет хорошо. Ну-ну. Бедняжка. Бедняжка. Какая ужасная у тебя сыпь. Какая высокая температура! Ну-ну, успокойся, Билли. С тобой все будет в порядке, пока я рядом. Я позабочусь о моем Билли. Ложись спать. Засыпай и обо всем забудь». И все это время Билли находился «без сознания» и ничего об этом «не знал». После этого Билли нашел делового партнера, который выглядел в точности как дядя Гастон (но оказался идиотом), а став банкротом, получил сыпь и хронический кашель, и у него поднималась температура всякий раз, когда речь заходила о бизнесе. Он начал сплевывать на пол, и неважно, где он в этот момент находился, а его здоровье и душевное состояние ухудшились, однако, если бы вы спросили его о дяде до того, как он начал проходить терапию, он бы не смог дать точный ответ. «Дай мне мгновенный ответ», — говорит оди-

тор. «У кого была привычка сплевывать на пол?». «У дяди Гастона», — отвечает пре-клир. «Забавно (харкает, сплевывает). Я годами о нем не вспоминал. Он почти не приезжал к нам (одитор может выяснить, что дядя постоянно присутствовал рядом с ребенком на протяжении более десяти лет). Не думаю, что он так важен. Давай возьмем миссис Свишбек, ту учительницу, в которую я...» «Давай вернемся в момент, когда дядя Гастон тебе помог», — говорит одитор. — «Лента соматик отправляется в момент, когда дядя Гастон тебе помог». «У меня как будто кожа горит!» — жалуется пре-клир. «Это же... Это же моя аллергия! Но я никого не вижу. Не вижу... погоди, кто-то там есть. Это... Это же дядя Гастон!». Он проходит инграмму, и сыпь исчезает. Однако же, одитору может понадобиться стереть сто инграмм, прежде чем он доберется именно до этой. Затем пре-клир внезапно вспоминает о времени, проведенном с дядей Гастоном, и терапия продолжается. Совершенная способность вспоминать кажется синонимом абсолютного душевного здоровья. Однако, не думайте, что если человек в состоянии клир избавился от своих дядюшек Гастонов и своей привычки сплевывать на пол, он не будет проявлять эксцентричность. Разница в том, что он будет это делать по своей воле. Боже, чего только не придумает клированный разум, чтобы не скучать!

Что делать, если кейс перестает продвигаться

Прогресс даже самого простого кейса иногда останавливается. Вот возможные причины:

1. Пре-клир не перемещается по временной ленте, несмотря на то, что со стороны все выглядит иначе, и подпадает под действие одного из пяти видов команд, которые могут помешать ему свободно перемещаться или получать сведения.

Наиболее часто встречающийся вид команд — это команда удержания, и пре-клира можно обнаружить в инграмме в чужом вейлансе.

2. Перекрытие боли или эмоций. Это можно заметить всегда, даже в начале работы с кейсом. У пациента будут подрагивать или дергаться мышцы, когда он окажется в инграмме, и при этом он не будет чувствовать соматику — это перекрытие боли. Вне терапии пациент может быть очень напряженным, мышцы его шеи могут быть «забиты», и это частый признак перекрытия эмоций. Любое из этих состояний можно пронаблюдать у аберрированного человека до начала терапии. Если же они проявляются в течение терапии, одитор должен искать перекрытие боли или эмоций.
3. Существует команда преувеличения эмоции и перекрытия боли, и поэтому пациент плачет по любому поводу и при этом дергается, когда его просят приблизиться к боли. Он чувствует эмоции, но не чувствует боли.

4. В какой-то области существует эмоциональный заряд, который не был снят, и который готов к проработке. И наоборот, если вы безуспешно пытались убрать эмоциональный заряд из недавней инграммы болезненных эмоций, это означает, что в пренатальной области существует перекрытие чувств.
5. Нарушение кодекса одитора. Поменяйте одитора или сократите случаи нарушения кодекса.
6. В жизни пациента, который проходит терапию, происходит эмоциональное расстройство. Задайте ему прямые вопросы и при возможности снимите заряд с эмоционального расстройства, прорабатывая его как инграмму.
7. Одитор пропустил важный момент в этой книге. Изучите ее снова.

Что делать, если кейс «отказывается» выздоравливать

Существует давняя распространенная идея (к слову, ошибочная) о том, что люди хотят сохранить свои неврозы. Если кейс «сопротивляется» терапии, будьте уверены в том, что сопротивляются инграммы, а не сам пациент. Поэтому не нападайте на пациента — нападайте на инграммы.

Существует множество вычислений, которые похожи на сопротивление терапии. Наиболее часто встречается расчет на союзника, происходящий из инграмм, содержащих союзников, которые, очевидно, умоляют, чтобы пациент ни от чего не избавлялся. Обычная ситуация: родственница или подруга матери упрашивают ее не делать аборт. Союзник умоляет: «Не избавляйся от него!». Пре-клир знает, что этот человек — его лучший друг. Пре-клир может истолковать фразу таким образом, что она будет означать «не избавляйся от своих инграмм».

Еще один вид вычислений — это вычисление по поводу глупости, когда пре-клир считает, что он поглупеет или потеряет рассудок, если расскажет о своих инграммах. Такое вычисление может исходить, например, от матери, которая говорит, что сойдет с ума, если потеряет ребенка, и, говоря о нем, использует слово «это». В кейсе может существовать целая цепь таких инцидентов, и у пре-клира появляется идея, что если он расстанется с инграммой, то сойдет с ума. Это основная причина того, что в школах прошлого существовало убеждение, что разум состоит из неврозов, а не из основной личности. Инграммы, несмотря на то, что пре-клиру они неизвестны, кажутся очень ценными, в то время как это не так. Ни одна из инграмм не является ценной.

Другое вычисление касается тайны. Пре-клиру кажется, что его жизнь зависит от того, сможет он сохранить какую-то тайну или нет. Такая ситуация часто встречается в тех кейсах, где у матери был любовник.

Мать и любовник хранят тайну. Пре-клир, который подчиняется инграммным командам, считает, что ему есть что терять, если он расскажет о тайне,

несмотря на то, что те люди, которые ее хранили, даже не знали о его присутствии, а если и знали, то не догадывались, что он может их «слышать». Одно из вычислений по поводу тайны исходит из страха матери сказать мужу, что она беременна; если мать является союзником ребенка, то он будет сопротивляться работе с таким видом инграмм. Во всех кейсах есть одно вычисление или много вычислений, которые не дают им вступать в контакт с инграммами. У некоторых кейсов есть все вышеуказанные вычисления, и даже более того. Одитору не о чем беспокоиться, потому что техника повтора позволит ему вскрыть инграммный банк.

НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА И ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Так называемые «гипнотики» не имеют широкого распространения в дианетике, за исключением необходимых случаев, когда пациент проявляет психоз и с ним работали в рамках наркосинтеза. К «гипнотикам» относятся такие препараты как фенobarбитал, скополамин, опиум и др. Применение этих снотворных препаратов нежелательно, за исключением случаев, когда пациенту требуются успокоительные, и в таком случае их назначает врач. Пациент, которому требуется успокоительное, может обратиться к врачу, который занимается назначением таких препаратов. Таким образом, одитору не стоит беспокоиться по поводу гипнотиков или других снотворных препаратов. Некоторые пре-клиры будут умолять, чтобы им дали снотворное, потому что это «облегчит прохождение терапии», но любой такой препарат обладает анестезирующим действием и отключает соматику, препятствуя тем самым ходу терапии. Кроме того, только сумасшедшего человека можно погружать в состояние амнезийного транса, в особенности наркотического транса, для работы с его кейсом, поскольку такая работа продлится дольше, чем это необходимо, и одитор будет медленно получать результаты, что разъясняется в других главах этой книги. Дианетика пробуждает людей, в ее рамках не применяются наркотические средства и гипноз. Поэтому использование снотворных препаратов ничего не даст одитору.

Желания пациентов, которые хотят, чтобы их били по голове свинцовой трубой или иным образом погружали в глубокий транс, нельзя удовлетворять, даже если они в шутку приносят с собой собственные свинцовые трубы.

Смысл в том, чтобы «я» вступило в контакт с архивариусом. Все гипнотики приводят к отключению «я». Хотя архивариус в таком состоянии становится доступным, а у пре-клира присутствуют соник и визио, и хотя таким образом все же можно осуществить клирование, хотя и с большим трудом, но даже с самым «безнадежным» кейсом лучше работать в контакте, и такая работа прой-

дет быстрее, с большим удовлетворением, и принесет гораздо меньше проблем.

Когда человек узнает о науке о разуме, он неизбежно узнает и о многих других вещах, которые не относятся к сфере его компетенции. Среди таких новых данных — замешательство, которое непреднамеренно возникает при применении гипнотиков. Препараты, которые выше именуются «гипнотиками», на самом деле не гипнотики, а анестетики. В то же время анестетики, которые именуются анестетиками, на самом деле гипнотики.

Одитору это станет предельно ясно, когда у одного из пре-клиров возникнут трудности с первой же инграммой, содержащей закись азота в качестве «анестетика». Вероятно, найдется еще одна инграмма, в которой пациенту на протяжении дней и даже недель вводили морфин, и он впал в ступор, который, благодаря «гипнотикам», привел к трансу, и в такой инграмме будет аберрирующий материал, но он будет слабым, по сравнению с инграммой, вызванной использованием хлороформа или закиси азота.

Такие «анестетики» как эфир, хлороформ и закись азота, погружают пациента в глубокий гипнотический транс. Его реактивный банк будет широко открыт, и все воспринятые данные будут четкими, ясными и до крайности аберрирующими. Из этих трех средств закись азота обладает самым сильным действием, поскольку является не анестетиком, который притупляет восприятие боли, а самым что ни на есть гипнотиком. При использовании закиси азота записывается боль, и восприятия отличаются крайней точностью. Несколько лет назад один исследователь задался целью выяснить, не приводит ли закись азота к разрушению мозговой ткани. К счастью, мозговую ткань не так просто разрушить, но использование закиси азота приводит к записи особенно тяжелых инграмм. К тяжелым недавним инграммам, с которыми столкнется одитор, могут относиться инграммы с применением закиси азота, связанные с лечением зубов, хирургическими и гинекологическими операциями. Инграммы, вызванные закисью азота, имеют особенно тяжелый характер, когда пациент получает их при стоматологических операциях, и они часто приводят к возникновению очень тяжелых недавних инграмм. Помимо того, что все хирурги-стоматологи в прошлом слишком много разговаривали во время проведения операций, и того, что в их кабинеты проникал шум с улицы и там присутствовали звуки льющейся воды и шум сверла, закись азота не обладает анестезирующими качествами и обостряет восприятие боли, вместо того чтобы его притуплять.

И наоборот, при использовании закиси азота в качестве анестезирующего средства в больницах она проявляет свое гипнотизирующее действие. Она совершенно не является лучшим средством, которое производят химики,

поскольку в настоящее время, когда дианетика стала известной, опытные химики способны произвести хороший газ с гипнотическим действием и удовлетворить потребность в нем больниц.

Тем не менее, существуют некоторые средства, которые могут оказаться полезными для погружения пациента в состояние дианетической концентрации. Наиболее распространенным и легкодоступным из таких средств является крепкий кофе. Чашка-другая этого напитка может привести анализатор в состояние активности, и благодаря этому он может пробираться через более глубокие слои «бессознательности». Бензедрин и прочие стимуляторы, присутствующие на рынке, показали свою пользу при работе с пациентами в состоянии психоза.

Они приводят разум в состояние достаточного бодрствования, чтобы он мог преодолевать воздействие инграммных команд. Однако такие стимуляторы, присутствующие на рынке, истощают объем фактора Q в разуме.

Этот фактор недостаточно изучен. Создается впечатление, что при работе с инграммами мозг «сжигает» некоторый объем Q. К примеру, ежедневное посещение терапии позволит быстрее получать результаты, однако, приведет к тому, что некоторые сессии будут очень скучными для пациента. Как показали наблюдения, проведение терапии раз в два-три дня позволяет получить наилучшие результаты. (Если проводить терапию раз в неделю, то инграммы осядут, поэтому неделя перерыва — это слишком долго). Бензедрин «сжигает» Q. Через несколько сессий с использованием бензедрина текущий запас Q истощается, и, согласно наблюдениям, качество работы ухудшается либо до повышения дозы, у которой есть верхний предел, либо до тех пор, пока в мозгу не будет произведен достаточный объем Q.

К этому нужно добавить еще один факт, имеющий жизненную важность. Его нужно напечатать на отдельной странице и подчеркнуть. Все пациенты, которые получают терапию, должны принимать суточную дозу витамина B₁ в количестве минимум 10 мг, перорально или в форме инъекций. Сокращение инграмм приводит к истощению запаса Q, который, очевидно, в какой-то мере зависит от наличия витамина B₁. Если пациент не принимает B₁, будьте уверены, что у него будут ночные кошмары. Если он начнет принимать щедрую дозу B₁, кошмары прекратятся.

Уменьшение запаса Q, скорее всего, приводит и к белой горячке. Белая горячка поддается излечению при помощи витамина B₁ и дианетики. У некоторых пациентов, которые пропускали прием B₁, наблюдались слабые проявления белой горячки. Принимая B₁, такие пациенты начинали добиваться результатов в терапии.

Алкоголь редко может помочь одитору в его работе. На самом деле, алкоголь редко помогает. Алкоголь, который является депрессантом и по меньшей мере — ядом, имеет единственное преимущество, заключающееся в том, что на него высокие акцизы. Все алкоголики стали алкоголиками из-за инграмм. Все алкоголики, при условии, что у них нет повреждений мозговой ткани — и мы говорим об этом только потому, что это возможно, а не потому что исследования в рамках дианетики доказали этот факт — могут достичь состояния релиз. Алкоголизм имеет инграммную природу. По понятным причинам он входит в разряд заразной аберрации, и поэтому реактивный ум путает алкоголь и «приятное занятие», «веселье» и «забудь о своих проблемах». Некоторые из таких результатов можно получить путем приема стрихнина и цианида. Алкоголь имеет определенную сферу применения: в спирту можно хранить лягушек и прочее, им можно дезинфицировать медицинские иглы и он хорошо сгорает в ракетных двигателях. Однако человек не собирается сохранять свой желудок в стеклянной колбе и, если только он не сумасшедший, не считает себя иглой. Несмотря на то что некоторым пьяницам кажется, что они ведут себя, как ракеты, лишь немногим из них удавалось забраться выше отметки пола. Алкоголь не только никудышный стимулятор и депрессант; он также обладает сильным гипнотическим эффектом: то, что сделано пьяному человеку, становится инграммой*. Хронический алкоголик болен не только физически, но и душевно. В дианетике он легко может достичь состояния клир или хотя бы релиз, поскольку алкоголь, по всей видимости, не приводит к физиологической зависимости. Причина того, почему правительство, при наличии богатого выбора химических стимуляторов и депрессантов, легализует сильно аберирующее и слабо стимулирующее средство — это задача, которую должны решить лучшие математики, вероятнее всего, те, которые занимаются вопросами налогооблагаемого дохода. Опиум менее вреден, марихуана не только менее вредна для организма, но и лучше с точки зрения повышения продуктивности у невротиков, фенobarбитал не так сильно подавляет ощущения, и последствия его приема слабее, нашатырь и прочие стимуляторы позволяют получить больше результатов и оказывают на организм не такое сильное воздействие; но нет, в инграммах, которые продолжают заражать людей, начиная с первой бражки, от которой захмелел один из наших предков, говорится, что алкоголь — это единственное, что нужно пить, если хочешь «обо всем забыть»

* «Всемирный христианский союз женщин за трезвый образ жизни» не платит мне за то чтобы я это писал: просто мне пришлось работать со многими алкоголиками и доводить их до состояния клир.

и «хорошо провести время». На самом деле, в алкоголе нет ничего страшного, кроме того, что его воздействие подкрепляется инграммами и рекламой, и того, что он обладает заметно слабым эффектом. Тот факт, что его употребление приводит к получению таких аберрирующих инграмм, вероятно, принесло ему как добрую, так и дурную славу. Инграмма общества, связанная с алкоголем, проявляется в том, что употребление одного препарата считается аморальным, а с другого правительство взимает налоги. Тем не менее, несмотря на то, что алкоголь полностью легален, сомнительно, что одитор получит результаты от его использования в рамках терапии.

Говоря о наркотических средствах и лекарственных препаратах, повторяющийся звон у вас в ушах происходит из инграммы, связанной с применением закиси азота, или вызван тем, что мать принимала много хинина до вашего рождения в надежде, что она не станет матерью, и в это время повторяла: «У меня от этого так в ушах звенит, просто бесконечно, и никак не перестанет!».

САМОКОНТРОЛЬ

С самого начала проведения дианетических исследований (одиннадцать лет назад) большинство пациентов было убеждено, что можно самостоятельно проходить инграммы, применяя самоконтроль. Без понимания, что одитор заинтересован исключительно в том, что было сделано пациенту, а не в том, что совершил сам пациент, стыдливость или воображаемое чувство вины часто подпитывают пустые надежды на то, что человек может проводить терапию сам себе.

Это невозможно. Это справедливое утверждение и научный факт. Одитор необходим в силу большого количества причин. Он сидит перед пре-клиром не для того, чтобы им управлять или отдавать ему команды, а для того чтобы слушать, проявлять настойчивость, производить вычисления по поводу возможных трудностей, которые могут возникать у пре-клира, и урегулировать их. Работа проводится с учетом следующих законов:

Динамики пре-клира слабее его реактивного банка.

Динамики пре-клира плюс динамики одитора сильнее, чем реактивный банк пре-клира.

Аналитический ум пре-клира отключается, когда пре-клир приближается к инграмме, и в отсутствие одитора пре-клир становится неспособен ее проходить и пересказывать ее достаточное количество раз, чтобы снять заряд.

Аналитический ум пре-клира плюс аналитический ум одитора позволяют пре-клиру обнаруживать инграммы и пересказывать их.

(Существует еще один закон, о котором ранее не упоминалось, который имеет отношение к кодексу одитора и который с математической точки зре-

ния демонстрирует необходимость такого кодекса: Сила инграммного банка пре-клира плюс сила аналитического ума одитора больше, чем сила аналитического ума и динамик пре-клира. Это объясняет правило, согласно которому одитору нельзя нападать лично на пре-клира. Это также объясняет поведение аберрированного человека, на которого нападает его обычная жизнь, а также то, почему он злится или впадает в апатию, поскольку этот закон сильнее, чем анализатор пре-клира).

Эти законы отражают действительные законы природы.

Пре-клир, который пытается проявлять самоконтроль, пытается нападать на что-то, с чем не справился его анализатор, несмотря на то, что его анализатор только и делал, что предпринимал слабые попытки

нападать на банк в те моменты, когда мог нормально функционировать. Факт отключения анализатора пре-клира в те моменты, когда пре-клир входит в область «бессознательности», является причиной того, что инграммы могут взять над пре-клиром верх и использовать его как марионетку при рестимуляции — они просто выключают анализатор.

Многие пациенты применяли усилия, чтобы самостоятельно проходить инциденты, проявляя самоконтроль. Все они потерпели неудачу, и потому такие действия считаются совершенно невозможными. Пре-клир, который находится в состоянии дианетической концентрации, применяя самоконтроль, может обнаружить несколько локов. Он, разумеется, может добраться до моментов удовольствия и получать данные путем возвращения, но он не может нападать на собственные инграммы в отсутствие стандартной пары «одитор-пре-клир».

Некоторые пре-клиры проявили достаточную глупость и кроме состояния дианетической концентрации погружали себя в самогипноз и пытались добраться до инграмм. Применение любой формы гипноза в дианетике недопустимо.

Использование самогипноза в дианетике — это наивысшее проявление бесполезного мазохизма. Если пациент погружает себя в самогипноз и в состояние регрессии в попытке добраться до болезни, рождения или пренатальных инцидентов, единственным результатом этого будет болезнь. Конечно же, пациенты будут пытаться так поступать. После того как они начнут задумываться о самогипнозе, их не переубедить, пока они не попробуют это осуществить. При этом пусть у них рядом будет друг и эта книга, чтобы друг смог проодитировать их неожиданно включившиеся головные боли и прочие недомогания.

В состоянии дианетической концентрации, что означает присутствие одитора, нет ничего опасного или тяжелого. Самоконтроль часто вызывает дискомфорт и оказывается бесполезным. Не нужно его применять.

Только человек в состоянии клир способен применить самоконтроль и проследить свою временную ленту назад до момента зачатия, и это он и делает, если ему требуются конкретные данные о жизни. Это способность человека в состоянии клир.

ОРГАНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УМСТВЕННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ

С нервной системой, включая мозг, может произойти несколько вещей, которые могут обусловить изменения структуры. В дианетике это называется «органическими изменениями умственных способностей».

Мы не называли это явление «органическим неврозом» или «органическим психозом», поскольку изменение структуры необязательно приводит к аберрации. В прошлом существовала путаница между поведением, вызванным органическими отклонениями, и поведением, вызванным инграммами: такая путаница произошла по той причине, что нам не было известно об инграммном банке и реактивном уме.

У каждого человеческого существа с органическими умственными отклонениями также есть инграммы.

Поведение, навязанное инграммами, и действие, вызванное умственными отклонениями—это разные вещи. В инграммах содержатся драматизации, галлюцинации, приступы гнева и различные проявления неэффективного социального поведения. Органические отклонения вызывают неспособность мыслить, воспринимать, записывать или осуществлять рикол. К примеру, в радиоприемник можно установить дополнительные фильтры и контуры, что приведет к изменению его производительности и сделает его менее оптимальным, и такое воздействие оказывают инграммы; из радиоприемника можно изъять трубки и контуры, или же замкнуть часть его проводки, и это аналог органического умственного отклонения.

Источники органических умственных отклонений следующие:

1. Изменение шаблонной структуры по причине изменения генов. Некоторые части тела будут расти слишком быстро или слишком медленно, отражая изменение структуры.

Это обычно настолько крупное изменение, что оно очевидно. Люди с умственной отсталостью и т. п. страдают от инграмм или от изменения структурного шаблона, но обычно и от того, и от другого.

2. Изменение нервной системы в результате болезни или роста; подразделяется на два класса:

- (а) Разрушение, например, как при парезе.
- (б) Дополнительный рост, например, как при опухолях.

3. Изменение нервной системы в результате применения наркотических средств, лекарственных препаратов или ядов.
4. Изменение в силу физического нарушения, например, в случае «паралича», когда происходит уничтожение определенных тканей или что-то препятствует их функционированию.
5. Физические изменения структуры в результате получения травмы, например, в случае травмы головы.
6. Изменение структуры в результате хирургической операции, проведенной для целей лечения травмы или болезни.
7. Ятрогенные изменения (вызванные врачебным вмешательством), произошедшие в результате отсутствия понимания в области функционирования мозга.

Такие изменения подразделяются на два класса:

- (а) Изменения в результате хирургического вмешательства, включая трансорбитальную лейкотомию, префронтальную лоботомию, топэктомию и т. д.
- (б) Шоковая «терапия» любого вида, включая электрический шок, инсулиновый шок и т. д. и т. п. и т. д. и т. п.

Первые шесть источников органического умственного отклонения гораздо менее распространены, чем предполагалось ранее. Тело — это крайне прочный механизм, который обладает огромной способностью к регенерации. Если человек говорит с вами и выполняет ваши указания, то можно заключить, что техники дианетики сработают на нем и позволят сократить инграммы в инграммном банке, что вызовет большое улучшение его состояния и умственных способностей. Если источники отклонений оказали на человека такое сильное воздействие, что он неспособен проходить терапию, и если вы уверены в том, что обращение к методам терапии не сработает, и что совершенно невозможно забраться в его инграммный банк при помощи стандартной техники, гипноза или применения наркотических средств или лекарственных препаратов, то такому кейсу дианетика не поможет.

Категория №7 отражает другую проблему. Мы стоим перед широким выбором, и, не проведя многомесячных исследований таких кейсов, невозможно понять, сколько хирургических операций и какого характера было проведено пациенту, и какие виды замысловатых и противоестественных шоков были на нем использованы. Все ятрогенные изменения нервной системы относятся к категории «сокращения способности», другими словами, к категории неспособности. В каждом кейсе было сделано что-то, что сократило способность человека воспринимать, записывать, осуществлять рикол или мыслить. Любой

из вышеперечисленных видов неспособности затрудняет работу с кейсом, но не мешает работать техникам дианетики.

К примеру, у кейсов электрического шока могут быть уничтожены ткани, и банки памяти могут быть каким-то образом повреждены, временная лента может быть изменена, а также могут присутствовать и другие состояния.

Во всех случаях ятрогенных изменений результаты дианетической терапии должны считаться сомнительными.

ОДНАКО ДИАНЕТИКУ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ КО ВСЕМ ТАКИМ КЕЙСАМ ВСЕВОЗМОЖНЫМИ СПОСОБАМИ, В ОСОБЕННОСТИ КЕЙСАМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ШОКА, ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ УЛУЧШИТЬ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТОВ.

Все инциденты с шоком и хирургическими операциями нужно проходить так же, как инграммы, поскольку таковыми они и являются.

НИ ОДИН ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫПОЛНЯТЬ ОБЫЧНУЮ РАБОТУ ИЛИ ЧЬЕ ВНИМАНИЕ МОЖНО ПРИВЛЕЧЬ И ЗАФИКСИРОВАТЬ, НЕ ДОЛЖЕН ЧУВСТВОВАТЬ ОТЧАЯНИЕ И НЕ ДОЛЖЕН СЧИТАТЬСЯ БЕЗНАДЕЖНЫМ.

Любой человек, который получил такое «лечение», может оказаться неспособным достичь уровня оптимальной умственной деятельности, но он сможет достичь уровня рациональности, который превышает текущие представления о «норме». Все, что нужно делать—это пытаться. Несмотря на то что произошло с пациентом или что было ему причинено, большая часть кейсов имеет шанс на быстрое восстановление*.

ОРГАНИЧЕСКОЕ НАРУШЕНИЕ УМСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В типовых пренатальных инграммах содержится беспокойство родителей по поводу того, что их ребенок будет слабоумным, если не сделать аборт. Это беспокойство дает эмоциональную нагрузку на такие инграммы и, что также важно, создает аберрирующее состояние у взрослого уже пациента, которое выражается в том, что он «неправ», с ним «все не так», он «слабоумный» и так далее. Трудность аборта практически всегда недооценивается. Способы, которые для этого применяются, часто бывают совершенно неожиданными: волнение насчет того, что после попытки аборта ничего не вышло из матки, настолько сильное, и беспокойство насчет того, что ребенку нанесен непопра-

* Попытка аборта иногда оказывает на мозг странное воздействие. Его можно рассматривать как травму. Можно «достать» большую часть соника. Инграммы можно стирать даже при отсутствии различных риколов. Интеллект такого кейса вырастает и часто достигает очень высокого уровня

вимый ущерб, создают наиболее тяжело аберрирующие инграммы, к которым трудно подступиться из-за их содержания.

Аберрирующее свойство комментариев о «слабоумии», разумеется, очень мощное. Распространены волнения по поводу того, что ребенок родится слепым, глухим или иным образом ограниченным в дееспособности. Вышеупомянутый класс инграммных комментариев может привести к фактической недееспособности: беспокойство по поводу слепоты и проч. по меньшей мере вызывает ухудшение визио и соника.

Перекрытие риколы также обусловлено инграммным убеждением общества в целом в том, что ребенок в утробе матери слеп, ничего не чувствует и вообще неживой. Это убеждение проникает в инграммы ПА (попыток аборта) благодаря оправдательным комментариям тех, кто предпринимает такие попытки: «Ну, он все равно не увидит, не почувствует и не услышит». Либо: «Он все равно не понимает, что происходит. Он слепой, глухой и тупой. Там просто что-то растет. Это не человек». Большая часть всех перекрытий соника и визио вызвана комментариями, произнесенными в такие моменты, или же в силу воздействия болезненной эмоции и прочих инграммных данных. Прежде чем включатся такие риколы, могут пройти сотни часов терапии.

В ходе терапии одитор обнаружит большую часть таких перекрытий. Существуют тысячи инграммных комментариев и эмоциональных ситуаций, из которых следует, что у пре-клира отсутствует рикол, и рикол обычно восстанавливается.

У пациента с динамиками низкого уровня (динамики людей обладают различной врожденной силой) легко может быть перекрыт рикол. Чтобы перекрыть рикол человека с динамиками высокого уровня, потребуется гораздо больше аберраций.

Такой рикол можно включить посредством простого прохождения инграмм, содержащих физическую боль, и инграмм болезненных эмоций.

Тем не менее, нельзя не отметить, что попытка аборта на самом деле, хотя и редко, может привести к настолько сильному разрушению структуры мозга и нервных механизмов, что способность зародыша к восстановлению не исправит ситуацию. В результате этого появится настоящая физиологическая неспособность или инвалидность.

Детей и взрослых с умственной отсталостью можно разделить на две группы: физиологически неспособные и аберрированные. Кроме того, перекрытие риколы нужно также подразделить на два класса, без учета динамик и интеллекта человека: перекрытие по причине травмы мозга, полученной в ходе попытки аборта, и перекрытие по причине аберраций, вызванное инграммными командами и эмоциями.

Зародыш обладает феноменальной способностью к восстановлению. Повреждение мозга обычно может быть полностью устранено, неважно, сколько раз в мозг вставляли инородные предметы. То, что при попытке аборта был затронут мозг, не дает повода полагать, что перекрытие рикола вызвано именно этим фактом, поскольку такое перекрытие является редким, по сравнению со вторым его типом.

Автор понимает, что эту книгу могут читать многие люди, у которых перекрыт рикол, и понимает, что такие данные могут их сильно расстроить. Помните, что соник и визио не являются жизненно необходимыми для достижения практически полного состояния релиз. Наличие приведенных органических повреждений не означает, что человек не может достичь состояния релиз, в котором он будет более компетентным и счастливым, поскольку этого состояния можно достичь, невзирая на качество рикола. Помните также, что включение рикола происходит практически во всех случаях, даже если терапия занимает пятьсот или более часов. Мы отмечаем это состояние, потому что оно будет обнаружено у нескольких кейсов.

«Проверки» и «эксперименты» в психиатрических лечебницах, при которых проводится вивисекция человеческого мозга, к сожалению, неэффективны. Причиной боли, проблем и разрушения в жизни пациентов является незнание источника аберрации и душевных расстройств. Данные, полученные в результате применения вышеуказанных методов, не имеют никакой ценности, кроме того, что демонстрируют, как можно нарезать мозг разными способами и при этом не убить человека. Пациенты, прошедшие через такие «эксперименты», проявляли реакцию на расстройства, вызванные инграммами, и на физические нарушения, вызванные вмешательством психиатра, и невозможно разграничить два вида такого воздействия, оказанного в ходе оперативного вмешательства, кроме как с применением методов дианетики. Следовательно, выводы, сделанные на основании таких данных, являются недействительными, поскольку реакция пациента после операции может исходить из нескольких источников: из инграммы самой операции, в результате повреждений при попытке аборта в раннем периоде жизни, в результате нарушения функции мозга из-за операции, и т. д. Поэтому не стоит делать заключений о том, что, к примеру, нарушение функции концептуального мышления происходит только в случае удаления части мозга, или что перекрытие рикола вызвано исключительно вивисекцией мозга, и проч. С научной точки зрения такие «выводы» не являются окончательными, за исключением того, что из них следует, что мозг можно повреждать на поздних стадиях в жизни и при этом не убить человека, и что проведение хирургических операций любого вида часто приводит к возникновению изменений в душевном состоянии человека. Также могло

быть сделано открытие о том, что при удалении той или иной части коммутатора, который мы называем мозгом, также уходит часть его функционала.

Дианетическая первая помощь

Для сотрудников отделений скорой помощи интерес представляет тот факт, что процессу исцеления и восстановления пациента можно оказать большое содействие и что продолжительность болезни сокращается после стирания инграммы, возникшей в момент получения травмы.

Жертвы несчастных случаев иногда умирают от шока через несколько дней или не восстанавливаются, и процесс заживления и исцеления для них проходит медленно. При получении травмы — ожога, пореза, синяка и т. п. — тяжелый опыт остается рядом с поврежденной областью. Инграмма создается в момент получения травмы. Она препятствует выздоровлению. То, что травмированная часть тела продолжает болеть, представляет собой органический рестимулирующий фактор, который подавляет способность пациента к восстановлению.

Проведите с пациентом работу как можно скорее после получения травмы, погружая его в состояние дианетической концентрации или просто попросив его закрыть глаза. Врач, медсестра или родственник может вернуть травмированного пациента в момент получения травмы и обработать инцидент как обычную инграмму. После сокращения инграммы, связанной с травмой, общее душевное состояние пациента улучшится. Кроме того, ничто больше не будет мешать травмированной части тела заживать.

Эксперименты в этой области показали, что некоторые ожоги заживают и исчезают в течение нескольких часов после стирания инграммы, которая возникла в момент их получения. Испытания, проведенные с более тяжелыми травмами, показали определенное и безошибочное ускорение скорости заживления.

Что касается хирургических операций с применением анестетиков, дианетика может быть полезной в двух случаях: (1) как мера профилактики и (2) как методика восстановления. При профилактическом использовании дианетики вокруг человека «без сознания» или частично «без сознания», а также с ним самим не должно вестись каких-либо разговоров. При использовании дианетики как методики восстановления сам по себе инцидент операции должен быть обработан непосредственно после ее завершения, и должен быть снят соответствующий заряд.

Проблема совместной терапии

Р. и его жена С. довели друг друга до состояния клир при помощи дианетики за восемь месяцев, уделяя терапии по четыре часа каждый день четыре дня

в неделю, и при этом каждый из них выступал в роли одитора в течение двух часов из указанных четырех. Такая обоюдная договоренность была осложнена тем фактом, что, несмотря на то, что Р. очень хотел достичь состояния клир, его жена проявляла к работе апатию. Ему пришлось убеждать ее проходить терапию и проводить ее ему. Он был человеком с динамиками высокого уровня, в кейсе которого было закапсулировано много эмоций. Она представляла собой кейс апатии и полностью игнорировала свои проблемы (механизм черной пантеры). Его беспокоили хроническая язва и тревожность по поводу работы; ее беспокоила аллергия и хроническая небрежность в домашних делах. Степень их взаимной рестимуляции не была высокой, но у них была проблема молчаливого согласия, и они избегали обсуждения тем, которые ранее причинили им обоим сильное расстройство, таких как ее выкидыш, потеря дома при пожаре много лет назад, а также другие неприятные события. Кроме того, они столкнулись с излишней настойчивостью со стороны Р. и его интроверсией, из-за которой он небрежно относился к проведению терапии своей жене, а также с апатией С., чем и воспользовался Р., чтобы получать больше часов терапии, чем она, и это еще больше снизило ее заинтересованность в том, чтобы быть хорошим одитором.

Возникли и другие сложности, поскольку С. не понимала кодекс одитора и то, как его использовать, и несколько раз во время сессии, когда Р. был возвращен в прошлые инциденты, разозлилась на него и проявила к нему нетерпение, и из-за такого отношения Р. принимал гневный вейланс. Несмотря на такие затруднения оба продолжали проводить и получать терапию. Р. получил данные о молчаливом согласии и заявил, что ему лучше высвободить некоторые взаимные болезненные эмоции пары. Поэтому он как одитор начал работать с инграммой пожара в доме и внезапно оказалось, что он может проодитировать некоторые ранние инграммы сочувствия своей жены, которые до тех пор были недоступны. Обнаружилось, что ее аллергия была связана с расчетом на получение отеческой симпатии, и что Р. был для нее псевдо-отцом. Это привело к значительному улучшению кейса С. Она начала меньше страдать от аллергии, и хронические боли в сердце, которые были у нее так давно, что она даже не обращала на них внимания, также исчезли. Она заинтересовалась тем, чтобы стать хорошим одитором, и изучила предмет. Р. стал ее слегка раздражать, когда начал требовать от нее уделять его терапии больше времени, чем было запланировано. (Такое повышение интереса возникает у всех кейсов, которые поначалу не воспринимают инграммы).

Тем не менее, продвижению Р. мешали ее проявления гнева, и обнаружилось, что он работает исключительно с применением механизма самокон-

троля, то есть состояния, в котором он принимал решение, что нужно и что не нужно одитировать в собственном кейсе. Разумеется, самоконтроль бесполезен, поскольку, если бы человек знал об аберрациях и данных, которые содержатся в инграммах, у него не было бы инграмм. Р. начал отказываться проявлять эмоции, поскольку жена высмеивала их, не выполнял ее команды и, короче говоря, попал под воздействие инграмм, которые получил из-за нее, когда она злилась на него в сессиях ранее. С. было рекомендовано взять в работу моменты гнева, который она проявляла как одитор в течение терапии, и после сокращения таких моментов Р. снова начал сотрудничать и в его кейсе продолжились улучшения.

Его язва была связана с попыткой аборта. Его отец, который был до крайности аберрирован, хотел, чтобы мать сделала аборт, когда ребенку было семь месяцев. Мать протестовала и говорила, что ребенок может родиться живым. Отец сказал, что если ребенок родится живым, он сразу же убьет его. Кроме того, он сказал, что мать должна лежать неподвижно, в то время как он будет делать ей аборт. В другом случае отец сказал матери, что запрет ее в шкафу, пока она не примет решение избавиться от ребенка. (Кейс осложнялся еще и тем, что мать боялась рассказать отцу о беременности и на протяжении трех месяцев притворялась, что не беременна, и после этого говорила отцу, что ребенку, которому было на тот момент семь месяцев, всего четыре. Поэтому в кейсе было много таинственности, замешательства и противоречащих друг другу данных). Это означало, что у Р. в пренатальной области есть тяжелая команда удержания: инграмма, содержащая проникновение предмета в его желудок. Это была ключевая инграмма, иными словами, другие инграммы собрались вокруг нее и подавляли ее из-за срабатывания механизма схожести соматики и содержания. Таким был клубок инцидентов, с которым С. приходилось неосознанно сталкиваться, и ситуация еще более усложнилась из-за проявлений ее гнева. Р. начал сотрудничать, но к этому моменту его временная лента собралась в комок вокруг ключевой инграммы, содержащей в себе команду удержания. Пренатальные инциденты также были подавлены двумя инграммами, содержащими стоматологические операции по удалению зубов мудрости с применением закиси азота в качестве анестезии.

С. некоторое время пыталась добраться до более поздней инграммы удаления зуба, в которой содержалось много разговоров между хирургом, его ассистентами и матерью Р., которая, к несчастью для его душевного здоровья, сопровождала его в тот момент.

Р. ощутил крайний дискомфорт из-за постоянной рестимуляции инграмм, с которыми на том этапе невозможно было вступить в контакт. Однако, его

дискомфорт был не сильнее того дискомфорта, который он часто испытывал в прошлом, и он не ощутил бы его, если бы С. понимала кодекс одитора и следовала его рекомендациям.

У кейса Р. не было побед на протяжении нескольких недель.

С. продолжала получать успехи в терапии. Работа с ее кейсом сильно рестиमुлировала Р. и усиливала его дискомфорт, но чем больше он с ней работал, тем лучше становилось ее одиторское мастерство и тем более разумной она становилась (ее коэффициент интеллекта поднялся на пятьдесят пунктов спустя пять недель получения терапии). С. хотела знать, как преодолеть препятствия в его кейсе, и ей было сказано, что она практикует молчаливое согласие, поскольку она часто бывала бесцеремонна с Р. еще до начала терапии, и теперь она это осознала, но до сих пор не могла посмотреть на тот факт, что она несет ответственность за многие его несчастья—она часто гневно разговаривала с ним, потому что знала, что этим «нажмет ему на кнопки», и он сделает то, что ей нужно, или для того чтобы избежать ссоры, и такой вид общения рестимулировал его задолго до начала терапии.

После этого С. начала работать с инграммной болезненных эмоций в поздней жизни Р. и, проработав ранние инграммы, содержащие физическую боль, в которых говорилось, что Р. «ничего не чувствует», попеременно с недавними инграммами, когда он испытывал очень сильные эмоции, но не мог их проявить, начала высвобождать эмоции из его кейса. После этого состояние Р. начало стабильно улучшаться. Была высвобождена поздняя болезненная эмоция, и после этого проявились ранние пренатальные инциденты, после обработки которых появилась возможность сократить другие поздние эмоции.

Внезапно обнаружилось, что причиной того, что Р. так легко расстраивался из-за поведения С., была медсестра, которая помогала врачу во время операции по удалению миндалин, когда Р. было пять лет. С. была манерами похожа на ту медсестру. Это была инграмма сочувствия, и после ее высвобождения временная лента начала распрямляться и Р. стало легче вступать в контакт с инграммами попыток аборта.

Выяснилось, что Р. большую часть жизни не находился на своей временной ленте, его воспоминания были заблокированы и у него был плохой рикол. Причиной этому стала скрытая ключевая инграмма попытки аборта, когда отец заявлял, что убьет его, если он родится, и добавлял, что ребенок в любом случае ничего не видит, не слышит и не чувствует, и из-за этого инграммного материала Р. был неспособен перемещаться по временной ленте.

В момент обнаружения ключевой инграммы спустя двести восемьдесят часов терапии Р. вернулся на свою временную ленту, смог по ней перемещаться, и одитор смог продолжить стирание инграмм в обычном порядке.

С. достигла состояния клир за два месяца до того, как Р. прошел свою последнюю инграмму. Аллергия С. исчезла до того, как она стала клиром, а язва и некоторые другие психосоматические проблемы Р. исчезли до того, как он достиг состояния клир.

ПРОБЛЕМА РЕСТИМУЛИРОВАННОГО КЕЙСА

Г. достиг состояния клир через десять месяцев нерегулярных сессий. Первичная диагностика показала, что в его кейсе отсутствовали соник и визио, у него были перекрыты ощущения боли и эмоций, он постоянно находился в состоянии легкого транса и «регрессии» в возраст трех лет. Это означает, что в тот момент, когда он погрузился в состояние дианетической концентрации, он, к своему испугу, обнаружил себя в стоматологическом кресле в возрасте трех лет, где ему удаляли зуб, и в этой инграмме он неосознанно для себя находился больше половины своей жизни. Частично из-за этой инграммы у него были хронические проблемы с зубами и неспособность спать как протест против анестезии. Ситуация была очевидной, поскольку после начала работы он немедленно начал отбиваться и шепелявить, и это состояние было в тот же момент урегулировано путем прохождения инграммы с той целью, чтобы вернуть его в настоящее время, что и было сделано.

У него были большие трудности в жизни, и, несмотря на то, что он был человеком с динамиками высокого уровня, он проявлял апатию.

Через семьдесят пять часов было обнаружено, что его жена иногда была его псевдо-бабушкой и, в силу механизма амбивалентности, его псевдо-матерью, и в этот момент он достиг состояния релиз. Поскольку расчеты на получение сочувствия требовали, чтобы он болел, и тогда его бабушка оставалась бы с ним, и поскольку в инграммах, противодействующих выживанию, говорилось, что мать относилась к нему хорошо только в те моменты, когда он болел, такие реактивные вычисления способствовали убеждению, что ему нужно постоянно болеть, и тело подчинялось такому требованию на протяжении двадцати трех лет. Разумеется, все эти вычисления и убеждения были обнаружены и урегулированы путем сокращения инграмм.

Стирание начало происходить по окончании примерно двухсот часов терапии и продолжалось до тех пор, пока продвижение кейса внезапно не остановилось. На протяжении пятидесяти или более часов терапии одитор смог обнаружить всего несколько инграмм, но обнаруженные таким образом инграммы не сокращались, доступ к болезненным эмоциям был заблокирован, и обнаружение и сокращение инграмм происходило исключительно благодаря хорошей обученности и настойчивости одитора в применении техник, которые обычно не являются необходимыми и которые нужно применять только

к кейсам психоза. В начале работы с кейсом такой подход не был необходимо-
стью. Что-то очевидно было не так.

Задав Г. прямые вопросы, было установлено, что его жена очень возражала против дианетики, что она никогда не упускала шанс отпустить едкие комментарии по этому поводу, в особенности, когда она и Г. находились в кругу друзей. Она насмехалась над ним и говорила, что он психотик. Она обратилась к юристу, чтобы получить развод (и объявила об этом после того, как он начал получать терапию, однако советовалась с юристом по этому поводу на протяжении двух предшествующих лет) и в целом беспокоила и тревожила Г. до такой степени, что он постоянно получал инграммы болезненных эмоций, но никогда не проявлял эмоций на ее счет.

Девять лет назад у них родился ребенок, мальчик. Г. очень его любил. Ребенок страдал от необычного количества детских болезней, от глазных заболеваний и хронического синусита и отставал в учебе. Жена была немного резка с ребенком. Все его поступки заставляли ее нервничать.

Одитор этого кейса, узнав об ее отношении к мужу в целом и к дианетике в частности, поговорил с ней о муже. Выяснилось, что сама она не против получать терапию. Вскоре после этого разговора Г. и эта женщина поссорились, и во время ссоры Г. сказал, что она аберрирована. Она очень сильно на него за это обиделась и заявила, что это он сумасшедший, потому что интересуется дианетикой. Он возразил и сказал, что из них обоих он аберрирован меньше, поскольку хоть что-то с собой делает. Кроме того, он сказал, что она, должно быть, аберрирована, иначе не ругала бы ребенка, и этот факт ясно указывал на то, что у нее заблокирована вторая динамика — секс.

На следующий день он вернулся домой с работы и обнаружил, что она сняла деньги с их банковского счета, забрала ребенка и уехала в другой город. Он последовал за ней и обнаружил, что она остановилась у своих родственников. Она сказала им, что он избивал ее и настолько потерял рассудок, что ему пришлось проходить терапию. По правде говоря, он никогда в жизни не поднимал на нее руку. При личной встрече и при свидетелях она начала бранить «систему психиатрии», в которой кто-то верит в то, что у ребенка есть воспоминания о том периоде, когда он не умел говорить. Он сказал ей, что во многих прошлых учениях также существовало такое убеждение и что в психиатрии также говорят о «воспоминаниях о жизни в утробе», не имея понимания, что это такое, и так далее. Ее родственники, видя его спокойное состояние, вынудили ее вернуться с ним домой. По дороге она драматически заявила, что покончит с собой, выпрыгнув из машины, но ничего не предприняла.

После ее возвращения одитор побеседовал с ней с глазу на глаз. Он запоздало понял, что в ее жизни было что-то, чего не должен был узнать ее муж

(ситуация, которой она боялась), и что, столкнувшись с наукой, которая позволяет восстановить все воспоминания, она начала проявлять по этому поводу бурные эмоции. В конце концов, после дотошных расспросов она призналась, что дело обстоит именно так, и что ее муж никогда не должен об этом узнать. Ей было настолько плохо, что одитор с ее согласия предоставил ей несколько часов терапии. Незамедлительно выяснилось, что ее отец много раз грозился убить ее мать и что отец не хотел иметь ребенка.

Кроме того, выяснилось, что ее отца звали К. и что ее инграммный банк был полон фраз типа «К., пожалуйста, не оставляй меня. Я умру без тебя». В дополнение к этому, когда она вышла из сессии, она внезапно рассказала о том, что всю жизнь заводила романы с мужчинами по имени К., вне зависимости от их физической формы или возраста, и этот факт заставил ее истерически смеяться. Это, конечно, не было состоянием релиз, но ввиду того, что продвижение другого его пациента, Г., находилось под угрозой из-за этих ненужных бурных эмоций и что его кейс остановился, одитор продолжил задавать ей вопросы. Она рассказала о том, что много раз пыталась избавиться от ребенка и предпринимала попытки аборта, потому что ужасно боялась, что он будет блондином, а у нее и у ее мужа темные волосы. Кроме того, в инграммах ребенка, насколько ей было известно, содержались данные, которые изобличили бы не только попытки аборта, поскольку во время беременности она спала с тремя другими мужчинами.

Одитор указал ей на то, что чувство вины, насколько обоснованным оно бы ни было, оказывало на нее инграммное воздействие, и что сомнительно, что муж убьет ее, когда узнает обо всем этом. Он сказал ей, что она обрекает ребенка на несчастливую жизнь и что она довела своего мужа до апатии своими страхами, что увеличило время его терапии сверх необходимого. В присутствии своего мужа и одитора она призналась в своей неверности и с удивлением узнала, что муж знал об этом все эти годы. Ему не было известно о ее попытках избавиться от ребенка.

Ее попросили изучить руководство по проведению терапии и довести до состояния клир своего ребенка, что она и сделала с помощью своего мужа. Одитор продолжил работу с Г., который в дальнейшем достиг состояния клир и затем довел до состояния клир свою жену.

Рекомендации для одиторов

Скрытый источник человеческих аберраций оставался скрытым по множеству определенных причин. Одитор столкнется со всеми такими причинами и, несмотря на то, что применение дианетических техник сводит практически к нулю способность реактивного инграммного банка противостоять оказыва-

емому на него воздействию, ему должна быть известна природа зверя, которого ему предстоит атаковать.

Механизмы защиты инграммного банка, несмотря на то, что они теперь не так хороши, как раньше, поскольку мы знаем, как пробивать их броню, следующие:

1. Физическая боль.
2. Эмоции в виде захваченных единиц жизненной силы.
3. «Бессознательность».
4. Отложенный характер включения.
5. Задержка во времени между рестимуляцией и болезнью.
6. Крайняя нерациональность.

Нам многое известно о физической боли — то, что разум стремится избегать ее в воспоминаниях точно так же, как стремится избегать ее в жизни, когда она приходит из внешнего источника, и это вызывает блокировку воспоминаний.

Эмоции, связанные с потерями, накапливаются и создают барьер между человеком и реальностью смерти.

«Бессознательность» является не только механизмом, позволяющим скрывать данные, но также и блоком для воспоминаний о прошлых моментах, которые не могут вырваться наружу после того, как расплавились предохранители.

Инграмма может бездействовать на протяжении большей части жизни человека, а затем может проявиться при наличии соответствующего набора рестимулирующих факторов в правильный момент физической усталости или болезни, что делает ее очевидным источником безумия или аберрации спустя годы после того, как произошел фактический инцидент.

Другим аспектом защитного механизма банка является временная задержка в рестимуляции, иными словами, при рестимуляции включенной инграммы требуется два-три дня на то, чтобы человек совершил требуемое инграммой действие. (Пример: допустим, мигрень рестимулируется ритмичным глухим звуком, и человек, у которого есть такая инграмма, слышит этот звук. Мигрень внезапно появится у него спустя три дня). С учетом такой временной задержки, как можно обнаружить причину конкретной рестимуляции или нерегулярных недомоганий?

Крайняя нерациональность инграмм, которая выражается в том, что в инграмме все что угодно равняется всему чему угодно, и это что угодно равняется всему во внешнем окружении человека, в то время как эти факторы могут походить друг на друга только отдаленно — это проявление идиотизма, на который любой разумный человек не обратит внимания, поскольку посчитает его надуманным.

Человек находился в поиске этого источника несколько тысяч лет, но он искал нечто сложное, по той причине что нечто, что имеет такие душераздирающие, разрушительные и злобные последствия и проявляет себя таким сложным образом, должно, следовательно, происходить из сложного источника.

Исследования показали, что инграммный механизм поразительно прост. Одитору практически не придется разграничивать безумие и здравомыслие, поскольку это относительные термины. Его будут просить сравнивать науку дианетику с прошлыми стандартами в науке, такими как сложная классификация Крепелина: такое сравнение возможно, однако, оно настолько же эффективно, как и естественная история Аристотеля, которой интересуются только историки.

Если человек не может приспособиться к своему окружению, чтобы сотрудничать со своими товарищами, подчиняться их командам или руководить ими, или же, что более важно, если он не способен приспособить свое окружение к себе, то его можно считать «безумным». Тем не менее, это относительный термин. Здравомыслие, с другой стороны, при помощи дианетики приближается к своему потенциальному абсолютному значению, поскольку нам известно, как функционирует разум в своем оптимальном состоянии. Изменение, вызванное образованием и точкой зрения, может привести к тому, что рациональные действия одного человека другому покажутся нерациональными, но это проблема не здравомыслия, а точки зрения и образования, и одитор практически не беспокоится по этому поводу.

Поэтому пациенты, с которыми столкнется одитор, будут подразделяться на три общих дианетических класса: отсутствие сонник-рикола, воображаемый рикол и работающий соник. Вопрос о здравомыслии не поднимается. Сложность или продолжительность работы с кейсом определяется по степени таких трех состояний.

Тем не менее, одитор может обнаружить, что перед ним находится по-настоящему «безумный» кейс, кейс «психотика». Методы работы с таким кейсом зависят от того, к какому из вышеприведенных классов он относится. Задача в том, чтобы уменьшить силу воздействия инграмм на пациента и сделать это как можно быстрее.

Состояния и механизмы, которые скрывают инграммный банк, не меняются: они присутствуют в одном и том же виде у каждого пациента, у каждого человеческого существа. Методы дианетики можно улучшать, так же как и любые другие научные методы, в особенности в первые несколько лет существования науки, но их действие не выборочно, а универсально.

Поэтому главная задача одитора не меняется, если он сталкивается с «безумным» пациентом, и дианетические техники работают для такого кейса так

же, как и для других кейсов. Задача в том, чтобы уменьшить силу заряда в кейсе, чтобы его можно было проработать при помощи стандартных техник. Безумные пациенты часто застревают на временной ленте, и в таком случае с ними прорабатывают все команды удержания одну за другой, пока они не начнут снова перемещаться по временной ленте. Если пациент находится в регрессии, это означает, что он застрял так основательно, что потерял связь с настоящим временем. Любой пациент может начать заново переживать инцидент вместо того, чтобы просто возвращаться в него, и для того чтобы урегулировать такую ситуацию, одитор говорит им, что они смогут вспомнить происходящее, что снова погружает их в состояние возвращения. Безумные пациенты часто раз за разом прослушивают команды одной и той же инграммы, и в таком случае необходимо просто зафиксировать их внимание и прорабатывать команды удержания до тех пор, пока они снова не начнут перемещаться по временной ленте.

Безумные пациенты иногда совершенно не находятся на своей временной ленте и слушают демонов или видят иллюзии. Задача всегда одна и та же: используйте технику повтора, и их внимание так или иначе зафиксируется, а затем они либо начнут перемещаться по временной ленте, либо вернуться на нее. Шизофреник обычно находится очень далеко от своей временной ленты.

Лучший способ снизить воздействие, оказываемое кейсом, чтобы с пациентом можно было проводить стандартную терапию, состоит в обнаружении и снятии заряда с инграмм болезненных эмоций. Если стандартные методы не дают результата, получите помощь врача, дайте пациенту закись азота или пентотал натрия и введите его в глубокий транс, в котором пациент обычно будет способен перемещаться по временной ленте даже в том случае, если осознанно он этого делать не может. Обнаружьте недавнюю инграмму отчаяния и снимите с нее заряд, как это описано в главе об эмоциях. Техника введения в глубокий транс ничем не отличается от стандартной, за исключением того, что нужно принять все возможные меры предосторожности: не произносить ничего, что может в дальнейшем аберрировать пациента, но ограничиться командами терапии, а в конце сессии использовать слово отмены.

Душевнобольной пациент подчиняется какой-то инграммной команде, и, вероятно, многим инграммным командам, неважно, что он при этом делает. Неверно истолкованная команда может велеть ему совершать странные поступки, навязывать ему общение с демонами — все что угодно. Диагностика состоит в простом наблюдении за пациентом для того, чтобы по его поступкам понять, какой может быть инграммная команда.

В настоящем руководстве, помимо этих комментариев, не раскрываются принципы работы клинической дианетики, но одитор, который понимает

изложенные на этих страницах основы, может использовать свои знания и за короткое время сделать пациентов «разумными», что консилиумом врачей психиатрических лечебниц обычно будет воспринято как чудо. Тем не менее, пациенту еще далеко до состояния релиз, и необходимо потратить многие часы на снятие заряда с болезненных эмоций и сокращение инграмм, прежде чем одитор посчитает, что пациент может перестать получать терапию.

Как минимум в течение последующих двадцати лет одитор должен проявлять крайнюю осторожность в отношении кейса, который какое-то время находился в психиатрической лечебнице, поскольку такой пациент — это кейс потенциального ятрогенного психоза (психоза, вызванного врачебным вмешательством), в дополнение к остальным инграммам пациента. Специалист по дианетике может помочь пациенту, в мозг которого втыкали нож для колки льда или с которого снимали слои как кожуру яблока, но с таким безумием он не может справиться до тех пор, пока не появится находчивый биолог, который научится выращивать новую мозговую ткань. Кейсы электрического шока сомнительны: терапия может и не подействовать на них, поскольку их мозговая ткань может быть сожжена до предела, за которым мозг не может нормально функционировать. При входе в такие кейсы одитор будет озадачен состоянием банка обычных воспоминаний, в котором все будет перепутано, не говоря уже о контурах, которые он должен использовать, чтобы добраться до инграммного банка. Сифилис и прочие заболевания мозга относятся к той же категории, и работать с такими пациентами нужно только с полным пониманием того, что дианетика может не справиться с тем, чтобы собрать воедино разобранную машину. Такие «операции» на мозге проводились тысячами, и электрический шок давали сотням тысяч людей, поэтому одитор должен быть настороже и не должен работать с теми кейсами, которые могут оказаться безнадежными, когда вокруг столько людей, которым действительно можно помочь. С подозрением относитесь к любому кейсу, который побывал в психиатрической лечебнице. Если вы будете наблюдать необычные проявления в виде спутанной памяти или отсутствия координации, может выясниться, что такой человек в какой-то момент времени там побывал.

Кроме того, одитор должен всегда проявлять осторожность, если его просят оказать помощь кейсу, которого собираются отправить в психиатрическую лечебницу. Такой кейс уже может иметь опыт пребывания в лечебнице, несмотря на заявления родственников или друзей об обратном. Аналогичным образом следует проявлять осторожность с кейсами, психически травмированными в ходе боевых действий, поскольку после того, как пациент оставил службу, он мог пройти лечение с применением электрического шока, операции на мозге или наркосинтез без его ведома или согласия.

Автор упоминает об этом не потому что одитора подстерегает физическая опасность — пациенты в дианетике редко делают что-то подобное, они сотрудничают, независимо от того, разумны они или нет, даже если от них исходят соответствующие угрозы — а потому что одитор может потратить многие часы работы и обнаружить, что вся умственная машина повреждена и не подлежит восстановлению. Если одитор берет в работу кейс электрического шока, он должен сначала уделить все свое внимание высвобождению такого шока и обработать инцидент как инграмму, поскольку в таких инграммах, полученных в психиатрических лечебницах, содержится много небрежной болтовни, которая может в дальнейшем помешать ходу терапии. Кроме того, электрический шок, полученный любой частью тела, приводит инграммный банк в беспорядок и спутывает его так, что инциденты превращаются в невероятные комки.

Только для целей развития методик дианетики и сохранения времени одитора считаем нужным заметить, что из кейса может понадобиться высвободить заряд, связанный с плохим обращением со стороны полицейских и общим плохим обращением полиции к преступникам и обычным людям, прежде чем одитор сможет продолжить работу с применением стандартных методов. В кейсе пациента, который отсидел срок в тюрьме, может содержаться большой заряд отчаяния, которого достаточно, чтобы привести разум в беспорядок, и который может оставаться скрытым, потому что у пациента имеется ошибочная идея о том, что одитор заинтересован в его «характере» или будет в нем разочарован.

В инграммный банк попадают и другие вещи, которые могут препятствовать ходу терапии и о которых одитор не будет подозревать, пока пациент о них не упомянет. Гипноз может до крайности аберрировать человека и замедлять продвижение кейса. Одитор должен иметь навык обработки таких созданных гипнозом инграмм, прежде чем он продолжит предоставлять стандартную терапию. Гипноз — это искусство, которое состоит в насаждении положительных внушений в инграммный банк. Такие внушения могут прикрепляться к инграммам и становиться для них локами. Поскольку в большей части инграммных банков хранятся образцы использования общеупотребительных слов, гипноз почти наверняка будет оказывать аберрирующий эффект. Сокращение аналитической активности искусственными методами приводит человека в состояние, в котором легко получить инграмму. Большая часть внушений, используемых специалистом по гипнозу, задействует механизм забывания, и в кейсах большинства людей имеются похожие инграммные фразы, поэтому внушение, сделанное под гипнозом, невозможно снять. Гипноз можно рассматривать в качестве мощного лока, и он может стать серьезным препятствием при работе с инграммным банком пациента. В процессе клирования внуше-

ния, которые не подкреплены болью, содержащейся в инграммах, исчезают как локи. Однако, перед началом работы с кейсом может понадобиться обнаружение и снятие гипнотических внушений. Гипноз очень часто используется в нашем обществе, и часто происходит так, что механизм забывания не дает пациенту вспомнить, получал он гипноз или нет. Такие случаи можно обнаружить при помощи повтора. Пусть пациент осуществит возвращение, повторяя связанные с гипнозом фразы, например: «Засыпай, засыпай, засыпай».

Не все виды гипноза проводятся в выделенном для этого помещении. Гипноз часто применяют извращенные люди, несмотря на предположение о том, что загипнотизированный человек «высокоморален». При проведении исследований детства у некоторых пациентов были обнаружены такие инциденты с участием известных людей. Как правило, воспоминания о таких инцидентах полностью заблокированы в силу убедительности команд, которые содержались в гипнотических внушениях.

Можно объединить дианетику и гипноз, но тогда точно так же можно объединить дианетику и астрономию. Одитору будут попадаться пациенты, получавшие гипноз, и ему нужно быть очень осторожным с разговорами, чтобы в инграммный банк пациента попало минимальное количество слов одитора и чтобы дианетика не превратилась в гипноз.

Гипноз можно использовать для проведения исследований или для целей временной установки маниакальной инграммы. Последнее больше вредит, чем помогает. Результативность использования гипнотических анестетиков увеличена. Ни одно общество не должно допускать гипноз в форме салонной игры, потому что его действие достаточно разрушительно: он может привести к такой сильной рестимуляции инграмм, что человек сойдет с ума.

Специалист по гипнозу никогда не знает, что содержится в инграммном банке подопытного. Любой хороший специалист по гипнозу, если он обуздывает свое желание разговаривать, сможет стать хорошим одитором. Однако, если он будет смешивать дианетику и гипноз, его пациент очень сильно заболеет. Никогда не давайте пациенту положительных внушений, даже если он будет об этом умолять. Это приводило к практически фатальным последствиям.

Можно проработать весь кейс, в то время как пациент будет находиться в глубоком амнезийном трансе. Часто можно сделать так, что спящий погрузится в глубокий транс, если тихо разговаривать с ним на протяжении нескольких ночей подряд в одно и то же время. В конце концов он откликнется на предложение поговорить. В таком случае можно применить дианетическую терапию и получить успех, в особенности, если одитор будет осторожен и искусственно не рестимулирует позднюю инграмму физической боли тем, что будет работать в основном с инграммами болезненных эмоций в периоде жизни паци-

ента после рождения. Если пациент, получающий терапию, знает о состоянии дианетической концентрации, его можно в него погрузить и попробовать добраться до ранних инцидентов, и его «я» будет сильнее, а не слабее, если речь идет о единицах внимания, из которых состоит основная личность. С его кейсом можно попеременно работать в амнезийном трансе и в состоянии дианетической концентрации. Кейс можно в конечном счете урегулировать даже без использования состояния дианетической концентрации. Однако при использовании амнезийного транса существует серьезная ответственность, и во всех сессиях необходимо устанавливать и использовать отмену. Необходимо как можно меньше разговаривать. Все пожелания одитора должны быть по возможности выражены в виде вопросов, поскольку вопросы аберрируют не так сильно, как команды.

Этот метод показал свою результативность, и его можно применять, но состояние дианетической концентрации, даже если работа в нем кажется медленной, позволяет получить больше результатов даже на тех кейсах, у которых отсутствует соник, по той бесспорной причине, что пациент на постоянной основе получает от него более быстрые результаты, в то время как работа в состоянии амнезийного транса может сделать его недееспособным на протяжении нескольких дней, поскольку амнезийный транс позволяет добираться до инцидентов, но они «зависают», когда пациент приходит в осознанное состояние ума. Мы совершенно не рекомендуем использование амнезийного транса, поскольку многочисленные исследования показали, что он причиняет дискомфорт пациенту и беспокойство—одитору. Тем не менее, если по той или иной причине невозможно использовать другие способы (исключая пожелания пре-клира, который, если ему это позволить, в попытке избежать контакта с инграммами будет просить одитора дать ему наркотические средства, лекарственные препараты, применить гипноз и положительные внушения и который, если ему это позволить, запутает свой кейс так, что одитору придется его распутывать), одитор может использовать амнезийный транс, при этом соблюдая большую осторожность и осознавая, что восстановление пациента замедлится примерно в три раза, поскольку работа будет проводиться на том уровне, на котором при высвобождении заряда из инграммного банка контуры анализатора останутся незадействованными. Лучше всего работает состояние дианетической концентрации.

Проблемы в жизни пациентов

Продвижение пациента, который добился успеха в терапии, может внезапно остановиться. Ответ может лежать за пределами терапии. Окружение пре-клира может так сильно его рестимулировать, что он будет отвлекаться, будет

постоянно пребывать в рестимуляции, и поэтому работа с кейсом замедлится. В таком случае можно обнаружить, что пре-клир (как и произошло с одним из кейсов) заключил сделку с женой или мужем, которые хотели получить развод, о том, что такая жена или муж подождет, пока пре-клир не достигнет состояния клир. Тому, что пациент не достигает состояния клир, могут способствовать и иные жизненные ситуации. Одитора не касается личная жизнь пре-клиров, но в случае, если прохождение пре-клиром терапии затрудняется по причине существующих ситуаций, одитор вправе выяснить причину, потому что ему дорого его время. За всеми такими причинами лежит вычисление о том, что окружение пре-клира выигрывает, пока он не достигает состояния клир. Если временно поменять окружение пре-клира, например, попросить его переехать из дома, это поспособствует продвижению кейса в терапии. Одитор вправе потребовать, чтобы пациент, неважно, достиг он состояния клир он или нет, самостоятельно разрешил проблему. Пре-клиры обычно не осознают, что достигли состояния релиз, потому что перед ними стоит сверкающая цель — состояние клир, и они перестают сравнивать себя с «нормальным» человеком, уровень которого они давно переросли.

По мере получения дианетической терапии пациент обычно сильно интровертируется. По мере продвижения кейса такая интроверсия достигает острой стадии примерно через три четверти общего времени, уделенного на работу с его кейсом, и потом исчезает. Выраженной характеристикой человека в состоянии клир является амбиверсия (одинаковая готовность как к интро-, так и к экстравертированности). Если одитор наблюдает интроверсию, лучшим способом подтолкнуть кейс к дальнейшему продвижению станет заинтересованность пре-клира во внешнем мире.

Практически все пре-клиры много говорят о своих инграммах, пока не достигают очень стабильного состояния релиз. Если они не говорят о своих инграммах в ходе обычной беседы или не хотят этого делать, одитор должен понимать, что в инграммном банке находится что-то надежно скрытое и касающееся необходимости что-то скрывать, и тогда одитор должен принять соответствующие меры. Несмотря на то что одитор может уставать от таких разговоров об инграммах, он может почерпнуть из них новый материал, если будет отслеживать фразы, которые использует пре-клир для описания своих инграмм.

Истина заключается в том, что аберрации создаются тем, что было причинено пре-клиру, а не тем, что он сам причинил другим людям. Действия пациента при драматизации, при совершении преступлений и так далее, не аберрируют его. Таким образом, одитора не интересуют поступки пре-клира. Были проработаны целые кейсы, и одитор даже не догадывался, чем пре-клир

зарабатывает на жизнь. Несмотря на то что общество требует от пре-клира брать на себя ответственность за свои поступки, антиобщественная деятельность является результатом соответствующих инграмм. Пациент не несет ответственности за то, что было сделано им самим. С людьми в состоянии клир все по-другому. Человек в состоянии клир несет полную ответственность за свои собственные поступки, поскольку может производить рациональные вычисления на основании собственного опыта. Аберрированный человек практически не управляет своими поступками и не способен управлять ими по-настоящему. Поэтому одитор должен дать пре-клиру понять, что его не волнует, что именно аберрированный человек, который стал пре-клиром, совершил в жизни. Проблема одитора и пре-клира—это инграммный банк, в котором содержится исключительно то, что сделали другие люди, и то, что было сделано пре-клиру в те моменты, когда он не мог себя защитить. Такой подход не только отражает истину; он обладает исцеляющим эффектом, поскольку, если одитор разъяснит такие данные пре-клиру, он заручится сотрудничеством последнего, которого в ином случае пре-клир не оказал бы. Одитор никогда не должен нарушать кодекс одитора при работе с пациентом. Такие нарушения неизбежно приводят к увеличению продолжительности терапии.

Рестимуляция

Разум—это механизм, который защищает сам себя, и так же работает и дианетика. Принципы науки о мышлении, которая действительно работает, должны настолько приближаться к принципам работы разума, что будут следовать направлению запретов и разрешений, налагаемых и выдаваемых самим разумом. Так же обстоит дело и с дианетикой: диагностика функции разума осуществляется с учетом его реакции на терапию, а терапия совершенствуется благодаря тому, что разум на нее реагирует. Это рабочий принцип, который имеет большую ценность, поскольку он позволяет дать объяснение многим наблюдаемым явлениям и предсказать большую часть остальных явлений. К параллельным свойствам науки о разуме и самого разума относится механизм самозащиты.

Невозможно навредить разуму—он представляет собой чрезвычайно прочное устройство. Разумеется, когда его начинают рубить и пилить на части металлом, отравлять наркотическими средствами, лекарственными препаратами или бактериями, или разрушать его естественную защиту, как это делается в гипнозе, может произойти много неприятностей.

При применении дианетики или любой из частей ее философии шарлатанство практически невозможно. Можно либо применять дианетику и получать результаты, либо всевозможными практиками заставить человека дегради-

ровать, и это механический процесс, научный факт. Дианетическую терапию, поскольку дианетика является наукой, которая защищает сама себя, должны предоставлять люди в состоянии клир или, по меньшей мере, люди в стабильном состоянии релиз. Человек в состоянии клир в своем поведении очень строго следует кодексу одитора, и его этические стандарты очень высоки. Поэтому любой человек, который начинает предоставлять дианетическую терапию, обнаруживает, что несмотря на свои первоначальные намерения, он движется в направлении того чтобы достичь состояния клир.

Этому требованию есть отличное обоснование. Существует принцип, известный как «рестимуляция одитора».

Теперь нам известно, каким образом рестимулируется инграмма. При ее рестимуляции она навязывает организму образ действия или боль, которые в ней содержатся. Восприятия из окружения, которые напоминают записанные в инграмме звуки, картинки или ощущения, заставляют инграмму «работать» в большей или меньшей степени. Аналогичным образом, если сам одитор не достиг состояния клир или если он сам не получает терапию и не движется в направлении того, чтобы этого состояния достичь, он будет рестимулирован. В конце концов, он постоянно выслушивает содержание инграмм пациента. Это то, из чего состоит безумие. У любого человека есть инграммы, и рано или поздно пациент начнет пересказывать собственную инграмму, которая будет походить на одну из инграмм одитора. Это причиняет одитору большой дискомфорт, если только он не ходит в сессии в качестве пре-клира, потому что тогда вызванный таким образом дискомфорт можно урегулировать. Пока одитор работает с недавними локами, ему легко, и именно такая работа позволяла различным практикам и психиатрам прошлого избегать влияния собственных аберраций, но когда одитор добирается до источника аберраций, постоянное выслушивание рассказов о рестимулирующих факторах может привести к ухудшению его собственного состояния. Именно из-за действия этого механизма те, кто работает в психиатрических лечебницах, становятся психотиками — ведь для того, чтобы произошла рестимуляция психоза, человек должен изначально его иметь.

Одитор может предоставить терапию одному или двум кейсам без серьезных последствий для себя, но на самом деле, вне зависимости от тяжести последствий, их можно убрать при помощи дианетической терапии. Для того чтобы обеспечить себе спокойную работу, одитор должен как можно скорее достичь состояния клир или релиз. Когда он достигнет состояния релиз, он сможет работать без ущерба для себя и сможет заключить договоренность о совместном предоставлении терапии с другим человеком в состоянии релиз. Таким образом, возникнет ситуация, когда оба пре-клира также являются и

одиторами. Попеременная работа в обоих качествах обычно позволяет получить хорошие результаты.

Тем не менее, оба человека, когда они начнут такое сотрудничество, могут обнаружить, что они взаимно рестимулируют друг друга, иными словами, каждый является псевдо-участником инграммы другого, или же кого-то из них рестимулирует тон голоса или инциденты второго. Это не должно препятствовать терапии. Такие ситуации можно преодолеть и продолжить терапию, невзирая на тяжелейшие рестимулирующие обстоятельства.

Обычно, если пре-клир хочет избежать контакта с инграммами, он заявляет, что одитор его рестимулирует, но это недостаточный повод прекращать предоставление и получение терапии. Тем не менее, два человека могут подключить кого-то третьего и снизить уровень напряжения, работая друг с другом по кругу. Работа в таких «тройках», в которых никто не одитирует того, кто одитирует его самого, доказала свою результативность.

Муж и жена, которые часто ссорились, могут посчитать, что будут слишком рестимулировать друг друга в терапии. Тем не менее, их можно объединять в том случае, если невозможно подключить к ним кого-то еще, и часто так и делается, но если их продвижение в терапии замедляется, им обоим нужно найти другого партнера для предоставления и получения терапии.

Матери, которые пытались сделать аборт или иным образом плохо относились к своим детям, могут предоставлять им терапию, но при любых рестимулирующих обстоятельствах одитор всегда должен строго придерживаться кодекса одитора, а иначе в терапии пациент столкнется с гораздо большими трудностями, чем это необходимо. В таком случае матери лучше сначала достичь как минимум состояния релиз, прежде чем она примется за работу со своими детьми, и ей не стоит брать их в работу, пока им не исполнится по меньшей мере восемь лет.

Аспект одитора и рестимуляции, при котором одитор рестимулирует пре-клира или же преклир рестимулирует одитора, не включает обычный аспект терапии, который заключается в том, что пре-клир обычно искусственно рестимулируется при помощи стандартных техник. Инграмму можно рестимулировать путем последовательного прикосновения к ней, и она будет готова для работы. Проблема одитора и рестимуляции может принимать особые формы, когда одитор становится псевдо-врагом, напоминая пациенту человека, который в прошлом нанес ему вред. Сильный антагонизм со стороны пациента можно проследить до такого источника. Некоторые пациенты ненавидят мужчин, и поэтому с ними могут работать только женщины, а некоторые настолько ненавидят женщин, что с ними могут работать только мужчины. Даже при наличии сильной антипатии в отсутствие другого одитора или человека, кото-

рого можно быстро обучить искусству предоставления терапии, терапию все равно можно продолжать, и она даст свои результаты.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ РАВНОВЕСИЯ

Любой кейс, который прекратил терапию, восстановит равновесие за несколько недель, другим словами, восстановится на новом уровне. При условии, что на кейсах не используются гипноз или иные методы, которые не являются законными с точки зрения дианетики, все кейсы восстанавливают равновесие за такой срок, оставаясь тем самым в большом преимуществе. Рестимуляции, вызванные терапией, со временем теряют интенсивность. Пациент постепенно выйдет на собственный уровень состояния релиз и останется на нем. Кейсы не нужно вести до состояния клир, если у аудитора мало времени, но, разумеется, лучше довести их до этого состояния, и на самом деле большая часть пре-клиров будет на этом настаивать.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ

Обычная продолжительность сеанса дианетической терапии — два часа. На протяжении этих двух часов работы с обычным пациентом будут достигнуты все результаты, которые только могут быть достигнуты в такой день.

Необязательно проходить терапию каждый день, но желательно делать это раз в два или в три дня. Сессии с недельным интервалом неэффективны, потому что кейс обычно восстанавливает равновесие. Кроме того, в кейсе существует такое явление как «осадка», и обычно она наступает на четвертый день, если сессии не проводятся как минимум с трехдневными интервалами. «Осадка» на четвертый день — это естественный механический процесс: включенной инграмме, рестимулированной в жизни, требуется примерно четыре дня, чтобы резко проявиться. В терапии для того, чтобы инграмма проявилась на поверхности, иногда требуется три дня. Это не означает, что должно пройти три дня, прежде чем инграмма станет доступной, и также не означает, что нужно делать трехдневный перерыв, но это означает, что инграммам, которые, как вы помните, не являются воспоминаниями и находятся в отдельной категории явлений, иногда требуется три дня, чтобы проявиться на поверхности. Выражаясь яснее, можно начать поиск инграммы в первый день и обнаружить ее на третий. В это время аудитор работает с другими инграммами. Этот процесс настолько автоматический, что не требует внимания и проходит незаметно, за исключением кейсов, которые получают терапию раз в неделю. Инграмма, которую запрашивают в первый день, на третий день готова к сокращению, на четвертый день она «оседет», и к седьмому дню равновесие восстанавливается. Трехдневный интервал представляет интерес еще и с другой точки зрения. Он

был выведен в результате наблюдений за средними показателями поведения пре-клиров. Если вам нужны точные цифры, то интервал составляет 2.5 или 3.6 суток (в зависимости от кейса), но для наших целей подходит «три дня».

Когда вы помогаете кейсу достичь состояния релиз (но не клир), он будет периодически обнаруживать, что ему необходимо поработать с поздней инграммой и пройти ее: у него «поднимется» инграмма, содержащая физическую боль, из позднего периода жизни (после рождения), пробудет в рестимулированном состоянии три дня и затем «оседет». Когда инграмма оседает, одитору нужно возвращаться к ней и снова проходить ее с пре-клиром. Устранение таких «оседаний» приведет в конечном итоге к тому, что эта инграмма позднего периода жизни придет в неактивное состояние. Когда одитор прикасается к инграмме, содержащей маниакальную фразу, кейс часто впадает в эйфорию. Пациент будет рассказывать всем, какая прекрасная штука — дианетика, потому что он отлично себя чувствует и очень счастлив. Будьте внимательны. Через три-четыре дня действие этой маниакальной инграммы спадет, и пациент опустится в депрессивное состояние. Будьте настороже, когда кто-то испытывает такой стремительный «взлет», потому что такое состояние настолько же долговечно, как пламя спички. Оно гаснет, и после него остается лишь остывший пепел. Одитору, который наблюдает за такой эйфорией, нужно снова войти в кейс и тщательно сократить инграмму, в которой содержится эта эйфория, либо добраться до инграммы, более близкой к основной области.

Время, которое требуется на то, чтобы человек достиг состояния клир — это переменная величина. Путем снятия зарядов отчаяния и проработки нескольких ранних инграмм одитор может помочь пациенту достичь лучшего состояния существования, чем могла предложить любая терапия прошлого за двадцать или тридцать часов, и это состояние релиз. Эти результаты сопоставимы с результатами двух- или трехгодичной работы с применением методов терапии прошлого. Продолжительность времени, требуемого на то, чтобы получить состояние клир, нельзя сравнивать с прошлыми стандартами, потому что о состоянии клир в прошлом никто и не мечтал.

Кейс соника, у которого хороший рикол, может достичь состояния клир за сто часов. Кейс, у которого основательно перекрыт рикол, может достичь изменений в крайнем случае за тысячу часов. Аналогичным образом, работа с кейсом воображаемого риколы, в котором есть то, что никогда не происходило, может занять долгое время.

Посмотрите на это следующим образом: в дианетике мы за два часа можем получить результаты, которые раньше можно было получить в результате посещения психоаналитика на протяжении двух или трех лет, и результаты, которые мы получаем в дианетике, являются окончательными, чего не скажешь

о психоанализе. Это состояние релиз. Человек в таком состоянии может проявлять гораздо больше компетентности при ведении бизнеса, и у него снято очень много эмоционального заряда. Доводя пациента до состояния клир, мы пытаемся — и получаем — состояние ума, уровень которое выше нормы. Тысячи, тысячи и тысячи часов были потрачены на обучение человека, и потратить две тысячи или даже десять тысяч часов работы на то, что поставит его на ступеньку выше того, что ранее считалось возможным — это правильно потраченные часы. Но нам не нужно тратить столько времени. Люди достигали состояния клир за тридцать часов, если у них был соник, и за пятьсот, если у них были перекрытия рикола и воображаемый рикол. Сколько времени займет работа одитора с его первыми кейсами — это вопрос. Он в конечном итоге доведет кейс до состояния клир, и работа с тяжелым кейсом займет менее тысячи двухсот часов. Он постоянно стремится довести пациента до состояния клир, и тот достигает все более высокого состояния релиз, которое по меньшей мере через пятьдесят часов взлетит выше текущей «нормы» и продолжит подниматься вверх. Улучшение таково, что неделя за неделей отмечаются физическими изменениями в теле, и оно поразительно с точки зрения психологии.

Если кто-то считает, что путь к состоянию клир — это маленький шаг и небольшое достижение, то у него нет понимания того, насколько высока эта цель.

Многие одиторы будут сначала пытаться доводить пациентов до состояния релиз, и это мудро с их стороны. Только тогда, когда они сами достигнут состояния клир, они внезапно осознают, что это состояние стоит гораздо больше, чем затраченное на его достижение время. Невозможно предсказать, сколько времени затратит одитор-новичок на совершение ошибок, изучение инструментов и приобретение мастерства. Поэтому невозможно оценить, сколько времени уйдет на него, чтобы довести пациента до состояния клир. Хорошо обученный одитор никогда не выделяет более восьмисот часов на самый тяжелый кейс, и даже пятьсот часов — это много.

Сведения, полученные у родственников

Одитор всегда будет страдать из-за беспокойного желания пациента получить данные у родственников и друзей. Само обращение за такими данными рестимулирует как пре-клира, так и его родственника. Матери сильно заботились после того, как ребенок, который «внезапно узнал», давал им рестимулирующие факторы об их собственных прошлых заболеваниях.

Данные, полученные пре-клиром от родственников, родителей и друзей, обычно совершенно бесполезны. В такой ситуации мы имеем дело с памятью аберрированного человека, в то время как дианетика позволяет нам добраться

до надежного источника верных данных. У аудиторов некоторые кейсы до какого-то момента продвигались очень гладко, и затем такое продвижение резко останавливалось. Задав вопросы, аудиторы выясняли, что пре-клир обратился к родителям и родственникам, и те, желая только, чтобы он забыл все, что они ему сделали, скормили ему ложные данные, в которых его аудитору пришлось его осторожно разубеждать. Вот и злодеи пьесы, те самые люди, которые что-то сделали пре-клиру, от чего он стал аберрированным. Если вы думаете, что от них можно получить точные данные, то вам нужно также верить в то, что луна сделана из зеленого сыра. Если аудитор захочет получить данные от таких людей и попросит их о чем-то ему рассказать в обход пре-клира, он может кое-что узнать. Тем не менее, на данные, полученные таким образом, в разведке поставили бы ярлык «Некомпетентный источник — Мало-достоверные данные».

Предупредите пре-клира, чтобы он не беспокоил своих родственников и родителей, и разъясните ему, что они могут заболеть, если он начнет их спрашивать, поскольку столкнется с рестимулирующим фактором. Если нам нужно подтверждение полученных данных, то единственный способ это сделать — провести терапию родителям или родственнику. В такой момент мы будем работать с основными источниками драматизации: в пренатальном периоде и в детстве родителей. Это проблема исследования, а не терапии.

Если аудитор может поработать с матерью, он может пройти ее собственную инграмму рождения и затем инграмму ее родов как отдельные инциденты, и затем проверить точность полученных данных. Есть и другие данные, которые можно проверять таким образом, применяя необходимые меры предосторожности.

Аудитора волнует субъективная, а не объективная реальность. Первый, последний и постоянный вопрос: становится ли пациенту лучше?

ПРЕКРАЩЕНИЕ ТЕРАПИИ

Пре-клир, терапия которого прекращена по решению аудитора, может сравниться по агрессии с оскорбленной женщиной.

Пока пре-клир продолжает терапию, неважно, насколько редко он приходит на сессии, это в какой-то мере способствует усилиям его основной личности сражаться с аберрациями и убирать их. Основная личность, архивариус, центр «я», который хочет управлять организмом, основные желания личности — все это для наших целей считается синонимичным. На борьбу с инграммами направляется огромная сила самого человека, самой личности. Инграммы, которые берут жизненность в долг у человека, в чьем инграммном банке они находятся, выглядят так, как будто не хотят, чтобы с ними справ-

лялись. Несмотря на то что это механический процесс, одитор часто будет удивляться сопротивлению, которое могут оказывать инграммы, и поражаться масштабу усилия основной личности с ними справиться. Он работает с основной личностью, с самим человеком, и игнорирует попытки инграмм вмешаться в свою работу. Возникают ситуации, в которых основная личность позволяет инграммам срабатывать для целей терапии.

В работе пациент может быть настроен скептически, может проявлять сарказм или даже злость к одитору. Пациент также может выглядеть так, как будто он полностью игнорирует инграммный банк. Пациент также может впадать в гнев и орать, что ненавидит терапию. В некоторых таких случаях одитор может принять неосторожное решение прекратить терапию. Он сообщает об этом пациенту. Пациент может в течение какого-то времени не проявлять реакцию на такое заявление, но через несколько минут, часов или дней основная личность, которой отказали в выходе на свободу, может начать применять все средства для того, чтобы убедить одитора продолжить терапию.

Расстроенный прекращением терапии бывший пациент, несмотря на то что он мог сам настаивать на ее прекращении, может начать либо быстро деградировать, либо нападать на одитора и терапию как напрямую, так и за спиной. Ни одна оскорбленная женщина не причиняла столько разрушений, сколько может причинить бывший пациент, которому не дали продолжить терапию. Были случаи, когда бывшие пациенты поносили своих одиторов, выискивали их нынешних пациентов и яростно нападали на терапию, создавая помехи на пути продвижения их кейсов, обвиняли одиторов во всех смертных грехах, пускали о них слухи, и особенно старались делать это те пациенты, терапия которых была прекращена до того, как они достигли состояния релиз. Каждый стабильный и законный релиз, чьи психосоматические заболевания пропали и который должен быть радостным, проявлял буйство характера, когда одитор отказывался доводить его до состояния клир. Бывший пациент может использовать любое количество механизмов, которые используют одни люди, чтобы заставить других людей действовать. Одним из механизмов является принятие тона апатии и «быстрая деградация». Другим — бурная кампания против терапии. Другим — сведение личных счетов с одитором.

Подтвержденное намерение каждого пациента — это намерение продолжить терапию.

Разуму известны принципы его работы. Разум, который прочувствовал вкус свободы от боли и несчастий, будет делать все, чтобы терапия продолжилась, если его не пускают дальше. Неважно, насколько неприятно вел себя бывший пациент — в тот момент, когда его терапия возобновляется, его отношение меняется. Он больше не предпринимает разрушительных действий, не

нападает на одитора и терапию, и его состояние практически такое же, как и до объявления о прекращении терапии.

Тем не менее, не надо думать, что такой пре-клир, который до того был небрежным, своенравным и в целом не оказывал сотрудничества, исправился и относится к терапии по-другому. Отнюдь, теперь с ним так же трудно работать, как и раньше, и в кейсе присутствует дополнительный антагонизм, связанный с прекращением терапии.

В таком случае одитор проклят, если он что-то делает, и проклят вдвойне, если не делает. Тем не менее, выход есть. Феномен «переноса», при котором пациент просто переносит свои горести на терапевта, здесь не работает; перенос—это другое явление, и оно основано на жажде внимания и на желании получать поддержку от мира. Есть позволять такому явлению быть, оно продлится вечно; например, пациент врача может продолжать заболеть, лишь бы ходить на приемы. Перенос также может происходить и в дианетической терапии—пациент может полагаться на одитора, просить у него совета, удерживать инграммы для того, чтобы одитор работал дольше, был рядом и был в нем заинтересован; все это происходит на основании расчета на сочувствие и представляет собой аберрированное поведение. Умный одитор не будет раздавать советов и пытаться управлять чьей-то жизнью, потому что человек хорошо действует только до тех пор, пока является самоопределенным организмом. В дианетической терапии, вне зависимости от отношения пациента, степени его «желания оставаться больным» или переноса его ноши на одитора, несмотря даже на злобные комментарии в сторону одитора во время сессий, такое состояние не может длиться вечно. Основная личность пациента пытается выбраться наружу, и «я» пытается установить контроль. Даже безразличный одитор в конечном счете высвободит из кейса достаточно заряда и сократит достаточное количество инграмм, и пациент станет более стабильным. Основная личность становится все сильнее и сильнее и, следовательно, начинает полагаться на саму себя. По мере продвижения кейса интроверсия, связанная с постоянным усилием забраться внутрь инграммного банка, ослабевает, а экстраверсия проявляется все больше и больше. Путь к свободе обусловлен гладкой и хорошей работой одитора, и однажды пре-клир достигнет состояния релиз или клир. Тем не менее, если вы прекращаете терапию, пусть последствия этого не застанут вас врасплох—ситуацию можно исправить возобновлением терапии.

ОДИТОРСКАЯ ОЦЕНКА

Одитор обязан проводить оценку про себя. Он не сообщает пре-клиру о своих вычислениях и не навязывает их. Если пре-клир считает, что нашел именно

то, что сделало его больным, то одитор принимает эту причину. Разъяснять пациенту то, что именно в инграмме так сильно на него повлияло, значит не только терять время, но и создавать пациенту замешательство. Одитор проводит оценку для того чтобы убедиться в том, что полученные им данные об инграммах не являются воображаемыми или неполными.

Инцидент не будет готов для работы, если данные относительно него неверные, и этот закон работает автоматически. Измените всего один слог в инциденте—и он застрянет. Или, если кажется, что он исчез, он снова вернется. Поэтому не бойтесь, что инцидент, сила воздействия которого уменьшается по мере пересказа, неверный. Данные, которые в нем содержатся, должны быть более или менее верными, иначе сокращения бы не происходило. Поэтому одитор, который сомневается в достоверности инцидентов и данных или иным образом мнит себя Господом Богом, вскоре получит чрезвычайно запутанный кейс, который не будет продвигаться. Если пациент проходит инграмму, в которой его мать занимается сексом с пятью эскимосами, пусть он ее проходит, и никогда, никогда, никогда не говорите ему, что вам кажется, что это вымышленная история. Если вы скажете пациенту, что он все придумывает, это отбросит его кейс на много шагов назад. Скажите ему, что у матери были свои причины, и окажется, что вы встали на ее сторону и теперь нападаете не на инграммы, а помогаете матери нападать на пациента. В дианетике пре-клира совершенно не критикуют, не поправляют и никак не осуждают, ибо такие действия скорее приведут к замедлению продвижения кейса, чем любое другое единичное действие.

Одитор, который сомневается в материале, который ему предоставляют, занимается ведовством, китайской акупунктурой, шаманством или вуду—но не дианетикой. И он не получит результатов. Всего один комментарий вроде: «Мне кажется, что ты ошибаешься, когда думаешь, что твоя мать пыталась сделать аборт»,—или: «Думаю, это твое воображение»,—и считайте, что предыдущие пятьдесят часов работы с пре-клиром пошли насмарку. Одитор не критикует и не осуждает пре-клира, а также не оценивает для пре-клира предоставленный пре-клиром материал.

Одитинг—это личный процесс, и пре-клир получает его для себя. Если пациент только что пересказал пятую по счету железнодорожную катастрофу из пренатальной области, будьте уверены, что в какой-то из его инграмм находится фабрика лжи. Неправильно будет сообщить об этом пре-клиру. Правильно будет обнаружить фабрику лжи, то есть инграмму, в которой содержится фраза: «Говори мне что угодно! Говори мне что угодно! Мне неважно, что—главное, говори! Но, ради бога, не говори мне правду, я этого не вынесу!». Или: «Нельзя сказать ему правду. Ему будет слишком больно». Существует тысяча видов

фабрик лжи. И все они встречаются слишком часто.

Никогда не говорите пре-клиру, почему вы ищете то, что ищете. Если вы скажете, что ищете фабрику лжи, то фабрика лжи ее создаст. Если вы скажете, что ищете эмоциональный заряд, то помешаете его высвобождению. Просто молча проведите оценку ситуации, сократите все действительные инциденты и продолжайте искать причину того, что кейс не движется так, как нужно.

Действительность инграммы не определяется ее сюжетом. Сюжет инграммы не имеет значения. Инграммы — это просто наборы комментариев, содержащиеся в периодах «бессознательности». Не имеет никакого значения, согласуются ли такие комментарии с мнением аудитора о том, как нужно проживать жизнь, или с точкой зрения пре-клира в отношении своих родителей. Сюжет — это то, что вставляют в романы писатели. Для аудиторов он не имеет никакого значения. Инграмма по сути своей нелогична и нерациональна; не пытайтесь сделать ее рациональной! Если вы знаете, что родители пре-клира были воспитанными и уважаемыми членами общества, а в инграммах говорится, что мама каждую ночь играла в проститутку, примите этот факт.

Действительность инграммы легко проверить. Задайте эти вопросы:

1. Присутствует ли в инграмме соматика?
2. Поднимается и опускается ли соматика, другими словами, происходят ли с ней изменения по мере ее прохождения?
3. Сокращается ли она? (Если нет, то пре-клир проходит неверное содержание инграммы, или же инграмма находится на самом верху цепи и перед ней находятся другие инграммы).
4. Совпадает ли содержание инграммы с абберацией пациента?
5. Совпадает ли соматика с психосоматическими заболеваниями, которые были у пациента?
6. Испытывает ли пациент облегчение? Последний вопрос гораздо важнее всех предыдущих. Несмотря на то что целители прошлого важно говорили: «Это не согласуется с моим представлением о том, как надо проживать жизнь!», — аудитор не должен проводить дианетическую терапию так, как ему вздумается. Целители прошлого не добивались никаких результатов. В дианетике мы их получаем, и одна из важнейших причин тому, что в дианетике можно получить результат, состоит в том, что дианетика не пытается изменить жизнь человека под себя — напротив, она применяется к жизни. Аудитор столкнется со множеством новых и пугающих вещей. Его девиз, написанный также на древнем английском гербе, изображающем девяностофутового ворона, сидящего на замковой башне, гласит: «Ничему не удивляйся».

В отчете Кинси данные, которые вы получите при проведении дианетических сессий, даже не упоминаются.

То, что мать пре-клира, когда она находится в одиночестве — это не та женщина, которую видит малыш, и не та женщина, которую видит общество, и то, что мать и отец, находясь вдвоем, не ведут себя так, как делают это на людях, не является достаточной причиной продолжения существования аберраций у пре-клира.

В книгах по психиатрии постоянно попадают истории о пациентах, которые пытались рассказывать психиатрам о пренатальном периоде, и которым было со смехотворной торжественностью заявлено, что такие инциденты являются воображаемыми. Пациенты, от которых по всем фронтам отказались все существующие направления психиатрии, поскольку их истории не совпадали с общей линией таких направлений, в дианетической терапии полностью восстановились и достигли оптимального душевного равновесия, и такое состояние на голову выше состояния их предыдущих наставников, и это произошло частично по той причине, что дианетика не противопоставляет себя действительности. Одитор не просто просит пациента смотреть в лицо реальности путем прохождения инграмм, но также и сам смотрит реальности в лицо, принимая тот факт, что каким бы ни было содержание инцидента, если он соответствует всем вышеперечисленным условиям, то в его отношении можно проводить терапию.

Одитировать значит слушать, а также вычислять. Вычисления по поводу кейса включают в себя определение направления, в котором пациент отклоняется от оптимальной рациональности в своем поведении в жизни и, что гораздо важнее, в определении местоположения инграмм, содержащих физическую боль, и инграмм болезненных эмоций, а также способа вступления с ними в контакт и их сокращения.

Пациенты в терапии узнают о своих родителях и родственниках удивительные вещи. Часто они узнают, как один пациент, который считал, что его ежедневно избивал отец, что жизнь на самом деле гораздо лучше, чем кажется.

Случаи внебрачного зачатия очень распространены, и пациент, который находится в утробе матери, оказывается на свадьбе своих родителей. Такие кейсы часто трудно урегулировать, потому что в их инграммах содержится много тайн.

Механизмы фабрики лжи часто будут приписывать матери дополнительных любовников и делать из отца дикого зверя, но фабрику лжи очень легко обнаружить: инциденты, которые она подкидывает, невозможно проходить как инграммы. После второго пересказа их содержание сильно меняется, в них нет соматик, и они не оказывают аберрирующего воздействия.

Одним словом, одитор проверяет действительное наличие инграммы, а не то, имеет ли инграмма смысл. Отец мог быть диким зверем в спальне, а мать легко могла заниматься сексом с квартирантами, и отец мог быть невинным ягненком, несмотря на созданный матерью образ после рождения ребенка, а мать могла быть фригидной скромницей, несмотря на то, что о ней рассказывали пре-клиру. Правда выйдет наружу при сокращении инграмм, но одитора интересует только обнаружение инграмм и работа с ними.

Первая, последняя и постоянная задача — находить инграммы, находить как можно более ранние инграммы, содержащие боль, затем инграммы эмоций, стирать их, снимать с них заряд, убирать их! Аберрированный человек стал таким по той причине, что не мог произвести вычисление, являются ли данные из инграмм истинными. Сюжетом пусть занимаются писатели; наша задача — одитировать.

Не отвлекайтесь на ерунду, ищите соматику и смотрите, изменяется ли ее интенсивность по мере того, как пре-клир пересказывает содержание инцидента. Ищите дальнейшие инграммы. И к черту сюжеты.

ДИАНЕТИКА — ПРОШЛОЕ И БУДУЩЕЕ

История дианетики

История дианетики—это история открытий, исследования новой территории, не обозначенной на картах—терра инкогнита человеческого разума, тех земель, которые располагаются в дюйме от вашего лба.

Это путешествие заняло двадцать лет, и мы вложили в него много труда, зато теперь мы располагаем картами, можем отправляться в эти земли и возвращаться оттуда.

Наблюдения за поведением дикарей и цивилизованных людей в нашей части планеты и в других отдаленных краях позволили сформулировать основу антропологического исследования: труды нескольких человек, написанные за последние четыре тысячи лет, положили начала науки. В основе современной философии лежат древнеиндийские рукописи, работы ранних греческих и римских мыслителей, включая Лукреция, работы Фрэнсиса Бэкона, исследования Дарвина и некоторые идеи Герберта Спенсера. Много сведений, которые прошли незамеченными, были неизбежно почерпнуты из современной культуры. Остальные данные, если использовать морской термин, остались «за пределами карт».

В 1935 году были проведены первые исследования, а в 1938 году были открыты и сформулированы основные аксиомы. В течение последующих нескольких лет эти аксиомы прошли проверку в лаборатории мира. Работу прервала война, поскольку войны представляют собой хаос, но вскоре после окончания боевых действий исследования были продолжены. В течение года были сформулированы основные положения этой науки, применимые к человеческому разуму. Они прошли проверку на ряде произвольно выбранных пациентов, и после каждого случая применения техник и анализа конкретных результатов такие положения подвергались коррекции. В 1950 году, спустя пять лет после возобновления работы, этот труд был готов к публикации, и все испытания позволили нам сделать вывод о том, что дианетика является наукой о разуме, что она позволяет раскрыть доселе неизвестные законы мышления и что она показывает свою результативность при применении к любому виду психосоматических заболеваний как органического, так и неорганического характера. Кроме того, в процессе усовершенствования формы было доказано, что такими трудами после небольшого обучения могут пользоваться все люди.

Цель, которой мы достигли — это наука, которая действительно позволяет получить результат, и принципы которой могут применяться всеми людьми после получения небольшого инструктажа. Такой цели никто доселе не достигал и не приближался к ней.

После того как мы смогли занять устойчивое положение на открытых нами землях, человеку стало известно больше, и с каждым новым данным горизонты его познания все более увеличивались и включали в себя все более широкие области знания.

Дианетика позволяет исцелять и неизменно достигать в этом успеха. Существуют и другие цели.

Дианетика позволяет лучше понимать принципы образования, медицины, политики, искусства и, на самом деле, всех направлений человеческого мышления. И даже этого недостаточно.

У дианетики пока короткая история. У нее яркая молодость, и ее завтрашний день будет сияющим. Прежде чем она станет старше и мудрее, в ее состав войдет еще больше знаний. На начальном этапе дианетики данные были скудными.

План А включал в себя усовершенствование науки, проведение испытаний на всех видах пациентов и, в конечном итоге, распространение сведений о дианетике как о терапии. Этот план заканчивается изданием этой книги.

План Б включает в себя проведение дальнейших исследований жизненной силы, попытку справиться с болезнями, с которыми на данном этапе работы не проводилось, такими как рак и диабет, а также усовершенствование открытых техник и их распространение. Этим заканчивается План Б.

План В включает в себя попытки открыть более высокий уровень источника происхождения и предназначения всего во вселенной, если вопрос лежит в этой области, а также факторы и силы, связанные с лучшим пониманием и результативным применением полученного таким образом знания, при условии его получения, а также его распространение.

В состав плана Б входит создание фонда с целью ускорения проведения исследований.

История дианетики только начинается. Только завтрашний день покажет, какие еще открытия ждут нас с появлением науки о разуме.

СУДЕБНАЯ ДИАНЕТИКА

Сведения о судебной дианетике включены в настоящую работу с целью предоставить одитору помощь.

СУДЕБНАЯ ДИАНЕТИКА охватывает область свершения правосудия в обществе и между группами людей. В силу обстоятельств, она включает в себя юриспруденцию и ее кодексы, а также в ней представлены точные определе-

ния и формулы для установления справедливости. Это наука о здравом смысле.

Юриспруденция и выносимые в ней решения стоят на столпах правильности и неправильности, добра и зла. В дианетике дается их основное определение: применяя такие определения, можно вынести правильное решение в отношении любого поступка или поступков человека. Основная проверка на рациональность — это проверка способности отличать правильное от неправильного. При установлении цензуры в расчет принимаются основные факторы: добро и зло. В отсутствие точных определений этих четырех факторов система права или вынесения решения становится неэффективной, и в нее начинают вводиться произвольные факторы, которые приводят к тому, что решения выносятся путем внесения ошибок во избежание их существования. Уголовные кодексы, которые отвечают всем потребностям, могут быть написаны только после разработки точных и научных определений этих четырех факторов, и только после этого может быть установлена и сформулирована гражданская справедливость, которая не будет приводить к вынесению неверных судебных решений.

Проблемы юриспруденции и на самом деле проблемы, связанные со здравым смыслом, тесно переплетены с проблемой поведения человека.

Идеальным будет общество неаберрированных людей, людей в состоянии клир, которые живут в неаберрированной культуре, поскольку аберрированными могут быть как человек, так и культура. Аберрации культуры отражаются в поведении человека в виде нерациональных факторов как при помощи образования, так и в силу общественных традиций и юриспруденции. Недостаточно убрать аберрации отдельного человека, поскольку он окажется в обществе, которое самостоятельно загнало свою культуру в рамки необоснованных предрассудков и традиций.

Основной задачей юриспруденции является обнаружение настоящего источника зла и неправильности. К сожалению, этот настоящий источник основан на нерациональности тех представителей прошлых поколений, которые, будучи вооруженными ограниченным знанием и подавленными своим окружением, искали решения, используя идеи, содержащие ложные и неопределенные величины. Такие поколения, которые давно покоятся в могилах, нельзя призвать к ответу. Мы — наследники всех прошлых поколений, и это хорошо: но мы также наследники всей нерациональности прошлого, и это плохо. При таких обстоятельствах и в отсутствие хороших аргументов одитор неспособен вынести решение о том, добром или злом являются поступки пре-клира. Преступники и безумцы, ипохондрики и насильники, безжалостные диктаторы, которые хотят потрясти мир, и дворник, который только и может, что сидеть и рыдать — все и каждый из них действуют исходя из собственного

источника нерациональности в силу того, что мир, который проник в скрытые глубины их обезображенного болью разума и который принял форму социальных aberrаций, бьет по ним снаружи.

Одитор заинтересован в том, что было сделано пациенту, а не в том, что совершил сам пациент, поскольку то, что совершил сам пациент, всегда недоступно его риколу, и это не источник его горестей, а всего лишь их проявление.

Когда общество будет состоять из неаберрированных людей и когда из культуры будет убрана вся нерациональность, тогда и только тогда человек сможет по-настоящему нести ответственность за свои поступки, только после этого.

Тем не менее, мы должны брать на себя ту ответственность, которую способны распознать, просто потому что она существует. Человек не обязан подчиняться своим инграммам.

Вероятно, в далеком будущем только неаберрированный человек будет располагать гражданскими правами перед лицом закона. Вероятно, эта цель однажды будет достигнута, и только неаберрированные люди смогут получать гражданство страны и получать от этого преимущества. Это желаемые цели, и их достижение приведет к заметному улучшению способности человека к выживанию и сделает его более счастливым.

Уже сейчас можно провести переформулировку положений юридических кодексов и с уверенностью устанавливать, был ли поступок, который привел человека на скамью подсудимых, aberrированным поступком, или же он был вызван aberrацией культуры, или же это был поступок, который привел к нанесению вреда другому человеку или обществу. Разумеется, процедуры наказания можно усовершенствовать, и человека не будут приговаривать к получению еще более сильных aberrаций в тюрьме и разрушать его жизнь, а будут приводить его на уровень более высокой разумности путем удаления aberrаций.

Прошлые поступки человека, который достиг состояния клир, нужно удалять из его досье, и то же касается сведений в его медицинской карте, поскольку после удаления причины нет смысла в расплате, если только общество само себе не настолько aberrировано, что хочет действовать исходя из садистских принципов*. Это не идеалистическое суждение, поскольку можно продемонстрировать, что количество aberrаций отдельных людей и aberrаций общества увеличивается пропорционально объему применяемого наказания.

* Наше существующее общество не aberrировано в этом отношении: безумного человека ни в чем не обвиняют, и он не должен отвечать за свои поступки. Общество не может выполнять свое основное предназначение без точного научного определения безумия и способности понять, что все нерациональные поступки вызваны временным безумием.

Стремление разрешить задачу юриспруденции, в которой до сих пор отсутствуют точные определения правильного и неправильного, привело только к разработке принципа, который в дианетике называется «вводом произвольной величины».

Для решения таких задач были разработаны масштабные и неизменные правила, но каждое новое правило приводило к ослаблению разумности, и поэтому требовались новые правила. В произвольной структуре наблюдается неправильность, и чтобы ее исправить, вводится еще одна неправильность. В дальнейшем система усложняется, и необходимо вводить все новые и новые неправильности, чтобы свести к нулю отрицательные последствия ввода предыдущих неправильностей. Культура, не говоря уже о юриспруденции, становится все сложнее и неупорядоченнее пропорционально количеству новых отрицательных факторов, которые ей приходится вводить для того, чтобы свести к нулю последствия ввода предыдущих отрицательных факторов. В конце концов разумность исчезнет и не останется ничего, кроме силы, а там, где нет разумности и есть только сила, закручивается водоворот из безумной ярости. Там, где присутствует неурегулированная безумная ярость, в конце концов наступает апатия, а после апатии неминуемо наступает смерть.

Мы стоим перед мостом от предыдущего состояния человека к следующему. Мы возвышаемся над бездной, разделяющей два плато — более высокое и более низкое — и эта бездна представляет собой искусственный эволюционный шаг в развитии человека.

На этом мосту находится одитор: когда он достигнет состояния клир, то перейдет на более высокую отметку. Он будет наблюдать большое количество движения. Он увидит, как традиции, законы, организации и общества будут пытаться избежать этого моста и, влекомые потоком, превратятся в ничто.

Он ничего не добьется осуждением и укорами в отношении прошлых ошибок своих пре-клиров и общества с высоты разумности, которой он теперь обладает. Он не только ничего не добьется, но и помешает положительной динамике. Неразумность уже подвергается атаке, и об этом нечего жалеть. Нападайте на неразумность, а не на общество или человека.

Дианетика и войны

Общественные организмы, которые мы называем государствами и нациями, во всех отношениях ведут себя и реагируют так, как если бы они были отдельными организмами. У культуры есть собственный аналитический ум, который представляет собой совокупную разумность граждан, в особенности художников, ученых и государственных деятелей.

Банк обычных воспоминаний общества—это данные, собранные всеми поколениями. У общества как у организма также есть и реактивный ум, который проявляется в предрассудках и нерациональности всей группы. В этом реактивном уме есть свой инграммный банк, в котором хранится прошлый болезненный опыт и который диктует реактивное поведение по определенным темам в те моменты, когда такие темы рестимулируются в обществе. Эту аналогию мы используем в политической дианетике.

Поведение общества как организма можно разметить на шкале тонов; у него есть собственная динамика выживания и подавляющие факторы, собственное внутреннее подавление инграммного характера и стремление к бесконечному оптимальному продолжению существования. Преступники, предатели и фанатики, например, являются частью внутренних инграмм общества, которые подавляют его потенциал выживания на шкале тонов.

Для каждого уровня, который занимает общество на шкале тонов, есть точное определение. Свободное общество, которое проявляет полное сотрудничество на пути к достижению общих целей—это общество в тоне 4. Общество, в котором есть произвольные ограничения и подавляющие законы—это общество в тоне 2. Общество, которое управляется одним человеком или небольшой группой людей по их капризу—это общество в тоне 1. Общество, которым таинственная верхушка руководит при помощи тайны и суеверий—это общество в тоне 0. В истории можно пронаблюдать потенциал выживания каждого из таких типов обществ. Любой Золотой век располагается на отметке тона 4. Подавляющие действия, жажда личной наживы и неверные вычисления в целом сокращают потенциал общества путем ввода в него недовольных элементов. Для того чтобы с ними справиться в прошлом применялось еще более сильное подавление. Потенциал выживания общества снижался еще сильнее. Дополнительное подавление приводило к появлению новых инграмм, к понижению общества по шкале тонов и к снижению возможности долгого выживания.

При сокращении потенциала выживания на входе в нижние области шкалы тонов в общество приходит боль.

Общества поднимаются и опускаются по шкале тонов. На шкале существует точка, ниже которой общество не может существовать без реакций, так же как и человек под давлением: общество переходит точку невозврата и сходит с ума. Эта точка располагается у отметки 2. 0. Ссоры между обществами и между нациями происходят по многим причинам, и все эти причины более или менее нерациональны. Много раз в истории одно общество было вынуждено разрушать другое общество, которое было менее разумным. Каждое такое столкновение порождало новые инграммы на международном масштабе и внутри самих обществ.

Война — это международный тон I. Она не более рациональна, чем человек, который достигает тона I и застревает в нем, и который попадает в психиатрическую лечебницу или, временно находясь в тоне I, совершает преступление и попадает в тюрьму. Однако, тюремных надзирателей для целых обществ не существует, на такой случай существует только смерть, и потому общества умирали и продолжают умирать.

До настоящего времени ни одна из наций не могла использовать ничего, кроме силы, чтобы справиться с безумием другой нации. После этого обе нации становились сумасшедшими по причине заразности аберрации. Ни одна из наций по-настоящему не выигрывала войну. Ни одна из наций никогда не торжествовала после победы с помощью оружия. Ни одной из наций не удалось предотвратить войну угрозами или демонстрацией своих оборонных средств.

Такая накопившаяся за историю ненависть привела к тому, что человек столкнулся с мощнейшим оружием, которое может стереть с лица земли его самого. Управление таким оружием не является проблемой. Оно взрывается в тот момент и в том месте, которые указывает человек. Проблема в том, что оно находится под управлением человека.

Сегодня в мире не существует ни одной проблемы, которую нельзя было бы урегулировать с применением одного лишь здравого смысла. Все факторы, которые препятствуют урегулированию проблемы войн и оружия, носят произвольный характер и аргументированы не больше, чем объяснительные речи вора или убийцы.

Фермер из штата Айова не ссорится с продавцом из Сталинграда. Те, кто утверждает, что такие ссоры имеют место, лгут.

Не существует вопросов на международном уровне, которые нельзя было бы разрешить мирным путем, и не посредством приказов, выпущенных межнациональным правительством, а просто с помощью здравого смысла.

Несуществующие объединения, играя с расплывчатой идеологией и людской неосведомленностью, как ночные кошмары идут по миру, принимая форму бога «-изма».

Никакая меркантильность не может требовать убийства всего человечества. Тот, кто этого требует, и тот, кто не предотвращает такое убийство путем применения всевозможных рациональных средств, безумен. Войну нельзя оправдать.

Нации учатся не признавать родства с другими нациями, и оправданием этому служит разница в языке и традициях. Вожди, влекомые собственными страхами, управляемые аберрациями, презируют чужие «-измы».

На сегодняшний день на планете отсутствует совершенное политическое государство, а также хорошее определение совершенного политического

кредо. Государства становятся жертвами внутренних и внешних аберраций.

Мы говорим о войне в рамках дианетики по той причине, что существует гонка между наукой о разуме и атомной бомбой. Будущего поколения, которое окажется победителем, может и не быть. Только разумность позволит человеку избежать таких угроз его выживанию. Там же, где есть замешательство в определениях и целях, есть и безумие. Разрешение международной проблемы не зависит от регулирования или сворачивания оружейных программ, а также от ограничения деятельности человека. Оно зависит от выработки таких определений политической теории и политического курса, которые позволят человеку обнаруживать отклонения в них; от постановки рациональных целей, к которым могут стремиться все члены общества, как по отдельности, так и в виде группы; и от достижения каждым обществом таких больших побед, что ни одним из них не придется жертвовать ради выживания другого.

Основная битва человека происходит не с другим человеком, поскольку это безумие. Основная битва человека происходит с теми факторами, которые подавляют его как вид и мешают ему достигать высоких целей. Человеку нужно бороться с природными факторами, пространством и временем, а также с видами, которые пытаются его уничтожить.

Его завоевания пока еще не начались. Он только что получил достаточно инструментов и достаточно научных фактов, чтобы начать завоевание Вселенной. У него нет времени спорить и раздражаться, стоя у забора, окружающего атомную бомбу.

Укрощение ядерной энергии позволяет ему достигать других планет. К чему ссориться из-за этой? Благодаря недавним открытиям в области фотосинтеза, пища и одежда будут в изобилии, пусть даже население планеты в тысячу раз превысит текущие два миллиарда человек. Зачем ссориться? По какой причине?

Два разумных человека могут состязаться в достижениях, ценности и эффективности. Неужели эти великие нации, эти мощные и внушающие страх грохочущие «гиганты» на самом деле маленькие и малообразованные, похожие на мальчишек, которые выкрикивают в лицо друг другу оскорбления, поссорившись из-задохлой кошки?

А как же армии? Армии погибают. Если правота — это мощь, то Рим продолжал бы править миром. Кто теперь боится археологических раскопок, в которые превратился Рим?

Есть более высокая цель, лучшая цель, более славная победа, чем разгромленные города и трупы погибших от радиации людей. Есть свобода, счастье и изобилие, и есть вся Вселенная, которую нужно узнать получше.

Тот, кто этого не видит, не заслуживает своего титула правителя. Тот, кто дает волю своей ненависти, слишком безумен, чтобы советовать другим, как им поступать.

Как много может завоевать человек? Он проиграет, если победит остальное человечество. Он выиграет, если победит свои страхи, а после этого он завоеует звезды.

Нападайте на природных врагов человека, и пусть это будут хорошо организованные атаки, и после этого война человека с человеком перестанет быть проблемой. В этом и состоит разумность.

Дианетика не заинтересована в том, чтобы спасти мир, она заинтересована только в том, чтобы не дать кому-то еще спасти этот мир. Еще один раз может оказаться последним! Дианетика не выступает против борьбы, она дает определение тому, что нужно побороть. Он может представлять собой источник страданий самого человека и общества, а также врагов всего человечества. Человек, который был сбит с толку, не знал своих врагов. Теперь они стали видимыми. Нападайте на них!

Будущее терапии

Через двадцать или сто лет техники терапии, представленные в этом руководстве, устареют. Если этого не произойдет, то вера автора в изобретательность человека не оправдается. Мы располагаем тем, чего до сих пор не существовало — неизменно результативной наукой о разуме. Методы применения можно усовершенствовать.

Все науки проходили через стадию разработки основных аксиом. Такие науки продолжали свое развитие по мере открытия новых данных и расширения объема знаний. Постоянно появляются различные техники и инструменты, и они постоянно совершенствуются. Основные аксиомы, которые стали первыми открытиями дианетики, отражают непоколебимую научную истину, и их изменение будет совсем небольшим. У нас есть много данных, открытых благодаря таким аксиомам, и их объем постоянно увеличивается. Представленные в настоящем руководстве техники, в которых применяются такие данные, уже совсем скоро будут изменены и усовершенствованы. В настоящий момент их ценность в том, что они работают и позволяют получать хорошие, устойчивые и научно обоснованные результаты.

Давным-давно кто-то описал основные принципы того, как добывать и поддерживать огонь. До этого никто не мог управлять огнем. Приготовление пищи, отопление и в конечном итоге металлургическая промышленность привели к созданию новой культуры. Основные принципы того, как добывать и

поддерживать огонь, сильно не изменились. В настоящее время первоначальные техники добывания и поддержания огня кажутся нам немного устаревшими. У нас есть спички, зажигалки и горюче-смазочные материалы, но в тот момент, когда человек разобрался в том, что такое огонь, и начал его использовать, устройство для добычи огня посредством трения и огнива посчитали бы чудесным изобретением, хотя даже примитивный подход позволил человеку добывать и использовать огонь как оружие и как бытовой очаг до появления устройства для добычи огня посредством трения и огнива.

Также по сегодняшний день не изменились принципы работы колеса. Первое колесо наверняка было неповоротливым. Однако же, оно было чудом по сравнению с отсутствием колеса. То же самое происходит и с дианетической терапией. Ее основные принципы, аксиомы и открытия составляют корпус знаний, которыми человек ранее не обладал. Техника проведения терапии может претерпевать большие изменения, так же как и первоначальная техника добычи огня или конструкция первого колеса. На данный момент она работает. Она безопасна и эффективна.

У нее только два очевидных недостатка. Она требует от одитора больше мастерства, чем минимальное, и она требует времени. От одитора не требуется произведения вычислений, и на самом деле можно представить себе технологию проведения терапии в отсутствие одитора, но в настоящее время его присутствие жизненно необходимо. Для того чтобы достичь совершенного состояния клир, потребуется немного часов. В настоящее время единственные проблемы, которые у нас есть — это проблемы усовершенствования с точки зрения сокращения времени терапии и времени обучения одиторов.

Можно сказать, что мы добавляем работы математику и философу, когда требуем от него самостоятельного разрешения всех проблем и разработки всех усовершенствований. На самом деле разработать технику применения его теорий уже стало бы для него лишней работой, поскольку в любом обществе должно существовать распределение труда.

После того как были разработаны основные аксиомы и произведены основные вычисления, мы не смогли выпустить их в широкое обращение, потому что не было никого, для кого это можно было бы сделать. Поэтому мы продолжили работу, и после проведения опытов занялись разработкой применимой техники и доказательством ее результативности.

Здесь можно привести аналогию с проектированием мостов. Предположим, что перед нами два плато, и одно расположено выше, чем другое, а между ними протекает каньон. Инженер понимает, что если через каньон пройдет поток людей, то на доселе неизведанном более высоком плато, которое более плодородно и красиво, возникнет новая культура. Он ставит себе задачу построить

мост. Считалось, что построить такой мост невозможно, и поскольку люди, которые жили на более низком плато, не могли увидеть более высокое, они отрицали сам факт его существования. Инженер, изобретая новые принципы мостостроения и открывая новые данные в материалах, перекидывает мост через каньон. Он сам проходит по мосту и хорошо изучает плато, а затем и другие люди поднимаются нему и с удовольствием осваивают новую территорию. Все больше и больше людей приходят на плато по мосту. Мост прочен и, хотя и неширок, и по поводу прохода по нему всегда можно договориться. Он не рассчитан на плотный и быстрый поток. В основе его конструкции заложены основные принципы и аксиомы, и, пользуясь ими, можно построить и другие мосты через каньон.

Многие люди подходят к каньону и смотрят вверх.

Что бы вы подумали об обществе, которое живет на более низком плато, стонет, плачет, спорит, но не помогает расширять мост и не строит новые мосты?



В этой книге приведены основные аксиомы и терапия, которая позволяет получать результаты.

Ради бога, займитесь постройкой нового моста!



ДИАНЕТИКА

ПРИЛОЖЕНИЯ



Наука постоянно движется вперед и совершенствуется, в то время как философия постоянно сдает позиции. Это происходит исключительно по той причине, что философия берет на себя трудную и опасную задачу по разрешению проблем, которые закрыты для науки—проблем добра и зла, красоты и уродства, порядка и свободы, жизни и смерти; поэтому, как только в результате исследований появляются данные, которые можно точно сформулировать, они становятся наукой. Каждая наука начинает свое существование в виде философии и заканчивает его в виде искусства. Она начинается с гипотезы и завершается достижением цели. Философия—это гипотетическая интерпретация неизвестного... или малоизвестного... это траншея при осаде истины. Наука представляет собой захваченные земли; позади нее находятся защищенные районы, в которых знания и искусство позволяют нам строить наш несовершенный и прекрасный мир. Философия замерла в растерянности, но это происходит только по той причине, что она передает плоды своих побед своим дочерям-наукам, а сама, в своей божественной неудовлетворенности, погружается в другую неизвестную и не исследованную область.

Вы хотите более техническое описание? Наука представляет собой аналитическое описание, а философия—синтетическое толкование. Наука стремится разделить целое на части, организм на органы, и сделать непонятное известным. Она не затрагивает ценности и идеальные возможности, а также общее и окончательное значение вещей; она довольна тем, что может продемонстрировать текущую актуальность и ход работы вещей, и в ней все внимание уделяется природе и ходу вещей с точки зрения того, каковы они на самом деле. Ученый настолько же беспристрастен, как и Природа в стихах Тургенева: он интересуется блошиной лапкой так же, как и творческими муками гения. Однако философ не удовлетворяется описанием фактов; он хочет установить их отношение к жизни в целом и таким образом узнать их значение и ценность; он объединяет вещи в рамках общего истолкования; он пытается собрать, и сделать это лучше чем до него, великий вселенский механизм, который был аналитически разобран дотошным ученым. Наука учит нас, как убивать и как исцелять; она сокращает смертность в розницу и убивает оптом на войнах; но

* Фрагмент из «ИСТОРИИ ФИЛОСОФИИ», автор Уилл Дюрانت (издательство «Саймон и Шустер», Нью-Йорк, 1926 г). с особого разрешения автора.

только мудрость — скоординированное желание, выделенное из всего нашего опыта — может помочь нам понять, когда нужно исцелять, а когда — убивать. Наблюдать за процессом и создавать способы — это наука; критиковать и сводить воедино концы — это философия; и, поскольку в наше время количество способов и инструментов увеличилось настолько, что мы уже не можем заниматься интерпретацией и синтезом идеалов и концов, наша жизнь полна шума и ярости и больше ничего не значит. Факт — это ничто, кроме тех случаев, когда он связан с желанием; он неполон, кроме тех случаев, когда он связан с целью и с большой картиной. Наука без философии и факты без точки зрения и оценки не смогут спасти нас от хаоса и отчаяния. Наука дает нам знание, но только философия может дать нам мудрость.

— Уилл Дюрант

НАУЧНЫЙ МЕТОД

Научный метод прочно основан на определенных правилах, но, тем не менее, как и американский образ жизни, не представляет собой чего-то, что нужно испытать на себе, чтобы понять. В США есть конституция, но как американский образ жизни — это нечто большее, чем конституция, так и научный метод, основанный на определенных хорошо известных правилах, гораздо шире этих правил. К примеру, научный метод с жаром отстаивает, что в вашей собственной структуре логики и теории имеются пробелы, и с радостью нападает на них, используя все доступное ему оружие логики. Научный метод подразумевает, что человек должен нападать на собственную тщательно выстроенную теорию с прытью, энергией и азартом своего злейшего врага. Он также подразумевает, что лучший друг ученого должен дать рецензию на его работу и начать ее с утверждения, что в работе все неверно, и затем сделать все возможное, чтобы это доказать.

Триумф интеллекта и теплое сияние победы в науке приходит не в результате разработки новой теории, а в результате разработки новой теории, которая устоит и окажется полезной даже в том случае, когда наиболее просвещенные люди будут намеренно искать в ней изъяны. Научный метод позволил создать броню для военных кораблей. Производство совершенного шестнадцатидюймового бронированного листа — это обычный процесс, и от него не получаешь особенного удовольствия. Но производство шестнадцатидюймового бронированного листа, в который затем отправляют шестнадцатидюймовый броневой снаряд, от чего лист вспучивается и деформируется, но не ломается и не рвется — вот это триумф и удовольствие. Мы не проводим испытания шестнадцатидюймового бронированного листа при помощи пулемета или шестидюймовых снарядов. Его нужно испытывать при помощи самого тяжелого и смертельного оружия, и только тогда вам будет чем гордиться.

То же самое происходит и с теорией.

Существуют правила, относящиеся к предоставлению доказательств, которые ведут к появлению теории. Такие правила можно сузить до трех основных и четко обозначенных пунктов. Такие правила могут нарушаться только в тонком плане применения. Вот эти основные правила:

1. Доказательство посредством обращения к авторитету не имеет ценности.
2. Мы получаем важные данные не из отчета наблюдателя, а при самостоятельном наблюдении.
3. Никакая теория, пусть даже и давно устоявшаяся, не может выстоять перед лицом одного уместного и противоречащего ей факта.

Первое из этих правил нарушается чаще всего, обычно непреднамеренно и неосознанно. Всем известно, что обращение к авторитету — это неверный способ отстаивать свою точку зрения, даже если позиция авторитета выглядит правильной. Однако обращение к авторитету может пройти настолько незаметно, что мы легко его пропускаем; к примеру, в предыдущем предложении намеренно приводится в качестве примера один вид очень часто упускаемого «обращения к авторитету», который на самом деле встречается чаще всего. «Всем известно», «разумеется», «естественно» и аналогичные фразы — вот постоянные участники спора. Очень долгое время «всем было известно», что мир плоский, и, «разумеется», солнце вращалось вокруг земли, в чем мог убедиться любой идиот.

У обычной глины и драгоценного камня рубина нет ничего общего, за исключением того, что они состоят из одних и тех же природных элементов, которые присутствуют в них в разных соотношениях. Даже самое малое и незаметное «обращение к авторитету», включающее в себя обращение к имени великого человека, является источником огромного количества неприятностей. Аристотель не виноват в том, что спустя почти тысячу лет развитие науки остановилось по причине постоянного обращения к нему; он никогда не говорил о том, что ему известны все ответы — за него это говорили научные деятели. Даже сегодня, в век понимания научного метода некоторые ученые продолжают выдвигать доказательства и включать в них обращение к именам великих людей, за исключением случаев, когда сам по себе великий человек стал великим по той причине, что воздерживался от таких обращений! В предложении: «Как утверждает Эйнштейн, нет ничего быстрее скорости света; сверхсветовой скорости теоретически не существует», — содержится два аргумента и обращение к авторитету. Оно звучит настолько научно, что на него может купиться кто угодно. Фраза «теоретически невозможно» — это на самом деле обращение к авторитету в сфере текущих теорий. Тем не менее, теория — это не факт, а только осмысленный набор мнений, о чем известно любому ученому. Пока доказательства приводятся с использованием имени великого человека, это легко заметить, и ценность таких доказательств быстро становится понятной, если заменить произвольное имя «Джон Доукс» на имя

великого человека. Есть перефразировать предложение выше с точки зрения научного метода и с учетом аргументированности позиции, то оно будет звучать следующим образом: «Как утверждает Джон Доукс, нет ничего быстрее скорости света; с его обоснованной точки зрения, сверхсветовой скорости не существует».

С точки зрения науки между этими двумя предложениями нет разницы в том, что касается наблюдаемых фактов. Если перефразировать это предложение с учетом вышесказанного, то оно будет звучать так: «Эйнштейн предположил, и физические опыты подтвердили, что нет ничего быстрее скорости света; в текущей теории физики, которая совпадает с большей частью наблюдаемых фактов, считается, что сверхсветовой скорости не существует».

Признаем, что это менее удовлетворительное утверждение. Оно не обоснованно, и в нем содержится неуверенность как в отношении его предмета, так и всего на свете. А ведь именно такое утверждение — такой вид мышления — позволило нам менее чем за полтора века перейти от появления первого маленького научного факта в области теории атома в 1800 году к делению атомного ядра. Ученый, который действует исходя из того, что ответы ему неизвестны, ищет новые ответы, которые лучше подходят для его целей. Человеку, который думает: «Вот ответ. Я знаю, что он верный. Это невозможно, потому что не согласуется с тем, что мне известно», — не нужно проводить исследований. У него уже есть все ответы. Он не совершит новых будоражащих открытий, которые заставят его сменить точку зрения.

И наоборот, ученый действует, имея некие знания о том, что он не уверен. Он никогда не разочаровывается, поскольку постоянно ищет и находит новые данные, которые демонстрируют ему, что он на самом деле ошибался.

Человеку, который не является ученым и которому нравится работать с Истиной, Точными фактами и мыслить Абсолютными величинами, работа с неточными величинами и вероятностями кажется парализующей и невозможной. Она настолько невозможна, что позволила за сто лет создать электрическое освещение и электроэнергию, радио, телевидение, атомную энергию, всю науку органической химии от красок до синтетических лекарственных препаратов, автомобили и самолеты. Она практически позволила создать совершенно новую цивилизацию.

Понимание, что ни одна теория не является окончательной, полной или совершенной, позволяет получить новую идею: теория хороша настолько, насколько она эффективна. Естественно, очень хорошо, если теория оказывается истинной, но это совсем не обязательно (и обычный человек будет шокирован таким заявлением). Самый важный вопрос звучит не так: «Неужели это

правда?». Он звучит так: «Это работает?». Если теория работает, мы можем ею пользоваться и предполагать, что она истинна. Если она по факту оказывается истинной, то это просто дополнительный бонус.

Такое мышление, которое некоторым людям покажется поверхностным и, прямо скажем, недобросовестным, лежит в основе единственного научного метода, который позволяет получать результаты. Оглянитесь: все предметы, обработанные машинами в процессе производства—это демонстрация наблюдаемого факта того, что путем предварительного согласия с тем, что теория является истинной, можно получать конкретные и применимые в жизни результаты. Прогресс зиждется на готовности отвергнуть теорию или изменить ее при появлении первых признаков неудачи.

Если теория хороша настолько, насколько она эффективна, то в первый раз, когда она не срабатывает—в первый раз, когда она сталкивается с чем-то, что не подпадает под нее—ее нужно отвергнуть и создать новую теорию, которая будет лучше прежней. Только тот, кто настаивает, что теория является истинной, будет медлить с отказом от теории, которая не сработала. Ученый же никогда не будет настаивать на том, что его теория является истинной—он будет настаивать только на том, что она эффективна.

Тем не менее, при возникновении очевидных противоречий проводится самая тщательная проверка. Во-первых, необходимо проверить интерпретацию теории. Основные теоретические концепции могут быть верными, а сфера или способ их применения—ошибочными. Новые факты можно объяснять путем повторной интерпретации теории. Во-вторых, но, на самом деле, одновременно с первым пунктом, нужно помнить о том, что данные нужно получать из собственных наблюдений, а не из отчета наблюдателя, и повторять наблюдения. Наблюдатель может ошибаться. Люди не видят цвета спектра после фиолетового или красного; от хинина у человека звенит в ушах, и он слышит звуки, которых на самом деле не существует, и никто не может слышать звуки на частоте выше 20 000 Гц, несмотря на то, что они существуют. В ультрафиолетовом свете глазные яблоки человека слегка светятся, и это создает ощущение света, которого на самом деле не существует, но поскольку человек не способен различать сам по себе ультрафиолетовый свет, наблюдатель не увидит существующий источник ультрафиолетового излучения. Всегда проверяйте результаты наблюдений, поскольку наблюдатель может ошибаться.

Фактические данные, полученные в результате наблюдений, никогда не лгут.

Одним из источников большого количества непонимания служит разница между теоретической и фактической невозможностью. Вероятно, лучше всего

проиллюстрировать это утверждение на примере старой шутки о человеке, который звонит своему адвокату, объясняет свои трудности с законом, а адвокат ему говорит: «Не переживайте, вас за это не посадят!». А клиент отвечает: «Я как раз звоню из тюрьмы».

Если мы немного изменим шутку, то сможем продемонстрировать обратный момент. Пусть обеспокоенный клиент будет хозяином цирка, и пусть адвокат скажет ему: «Это серьезно. Боюсь, вашего слона за это посадят в тюрьму».

И в том, и в другом случае чья-то теория вступает в конфликт с физическими фактами, и в каждом случае, согласно неизбежным законам природы, разбивается на кусочки теория, а не факт. По сути своей, все это представляет собой описание научного метода предоставления доказательств, метода мышления. В его основе лежат научные техники, представляющие собой окончательный тест и испытательный полигон для всех видов научного мышления.

В идеале, научный метод применяется в следующей последовательности:

1. Проведение ряда тщательных наблюдений.
 - А. Такие наблюдения нужно повторять и принимать их в качестве наблюдений только в том случае, когда многие люди могут воспроизвести результат, применяя описанные методы.
 - Б. Необходимо предпринимать попытки изменения описанных методов, чтобы исключить вероятность того, что наблюдаемые результаты были получены благодаря влиянию неучтенных факторов. В качестве общего примера предположим, что существуют отчетные данные о том, что магнит притягивает предметы. Демонстрации показывают, что магнит действительно притягивает и поднимает металлические шарики, и это шаг А выше. Изменения условий эксперимента показывают, что магнит притягивает железо, но не медь, серебро и т. п. Наблюдаемый эффект (притяжение) действительно существует. Изменение условий первоначального эксперимента необходимо для обнаружения фактических пределов такого эффекта.
2. Объединение всех относящихся к теории данных, полученных в результате проведения всех относящихся к теории опытов и формулировка гипотезы.
 - А. В гипотезе должно присутствовать объяснение всех наблюдаемых данных.
 - Б. В рамках гипотезы для ее логического развития не должно требоваться предположение существования фактически не существующих явлений.
 - В. В рамках гипотезы не должно подразумеваться существование фактически существующих фактов, которые не наблюдались на такой момент.

3. Использование гипотезы с целью предсказания возникновения новых фактов.
 - А. Логическая конструкция, способная объяснить все наблюдаемые и имеющие отношение к теории явления, в любом случае подразумевает наличие других явлений, которые не наблюдались на данный момент. Такой механизм должен использоваться для предсказания явлений, которые не существовали в рамках предыдущих теорий.
4. Проведение опытов, связанных с таким предсказанием, и наблюдение их результатов.
5. «Теория».
6. Совершение дальнейших предсказаний, проведение следующих опытов и собрание данных по результатам наблюдений до момента обнаружения противоречащего теории факта.
7. Отказ от предыдущей теории, собрание новых данных, полученных по результатам наблюдений и формулировка новой гипотезы.
8. См. шаг №3.

На первый взгляд кажется, что этот процесс полностью цикличен и ни к чему не приводит. Это не так, и пассажирский лайнер, пролетающий над нашими головами, свидетельствует как раз об обратном. Обратите внимание на то, что каждый раз при прохождении этого цикла новая гипотеза дает возможность сбора новых данных, получения новых данных по результатам опытов и получения новых сведений. Этот процесс не цикличен, он представляет собой расширяющуюся спираль, и каждый оборот приводит к появлению все более широкого поля знания.

Самый важный шаг, который занял у людей больше всего времени после появления системы организации знаний — это шаг №7. «Откажитесь от предыдущей теории... и начните все сначала». Человеку, который, по сути, стремится иметь устоявшиеся представления о жизни и является животным, склонным поддерживать статус-кво, трудно отказаться от удобной обстановки, в которой ему все известно, от милой и простой рутины, от старой теории, и начать мыслить в рамках совершенно новой системы, которая требует пересмотра предыдущих точек зрения. Так удобно и легко считать, что старая теория является истинной и ее не нужно менять, даже если она не работает на постоянной основе. Она кажется удобной и знакомой, как старая пара ботинок, даже если в них видны дыры.

Истинный ученый стоит на несколько другой позиции. Он начинает с теории и считает ее пригодной только до тех пор, пока она работает. Если она больше не работает, от нее нужно отказаться и сформулировать новую.

Старая, удобная и знакомая теория, на которой можно остановиться и которой можно придерживаться всю жизнь. Ожидайте перемен и будьте уверены, что не разочаруетесь.

Джон В. Кэмпбелл,
ядерный физик, автор книги
«История атомной бомбы»

ПРИМЕЧАНИЕ: Формулировка научной методологии была частично предоставлена инженерами компании «Ма Белл», исследовательской лаборатории «Белл Телефоун», и автор выражает им свою благодарность.

Приложение №3-а

УСТРОЙСТВО РАЗУМА

Разум представлен в виде принципиальной схемы, которая по аналогии иллюстрирует наблюдаемые функции разума в организме. Эту схему можно сравнить со схемой электрической цепи, расположение и соотношение составляющих элементов которой основано на типе подключения и не связано с их расположением на листе бумаги. Соединительные линии отражают способы передачи сообщений, которые регулируют деятельность. Такая деятельность осуществляется при помощи трех отдельных типов поведения.

Первый тип — это основной цикл автоматической физической регуляции, который состоит исключительно из регулятора жизненных функций, поскольку регулирует процессы, связанные с жизнедеятельностью организма. В этом цикле происходит постоянное измерение показателей состояния тела, таких как частота сердцебиения, температура, состояние пищеварительной системы, а также использование автоматической нервной системы для передачи сигналов о корректировке нежелательных состояний при их возникновении. В этом цикле осуществляется управление кровообращением, дыханием, функцией потовых желез, регуляцией желез внутренней секреции и прочими биологическими жидкостями, и, следовательно, управление самим обменом веществ в каждой части тела и в теле в целом. Регулятор жизненных функций, как регулятор оборотов двигателя, следит за оптимальным соотношением процессов жизнедеятельности, а также за их оптимальным соотношением с условиями окружающей среды организма при помощи простого цикла измерения и корректировки, измерения и корректировки, измерения и корректировки.

Необходимо отметить, что регулятор жизненных функций в ходе регулирования деятельности организма также регулирует физические аспекты деятельности анализатора, банка обычных воспоминаний, реактивного ума и системы реагирования приобретенных шаблонов движения, так как все вышеуказанное входит в состав организма. Функции этих составляющих организма закладываются в те моменты, когда развивается конкретный шаблон поведения, с которым связаны такие составляющие.

Второй цикл — осознанное поведение. К фазам этого цикла относятся восприятие восприятий анализатором, сравнение таких восприятий с содержимым банка обычных воспоминаний и выбор соответствующих данных, вычисление по поводу возможных действий и выбор действия, которое нужно предпри-

нять, а также передача организму сигналов, которые приводят к осуществлению такого действия. Такие сигналы обычно преобразуются из относительно простых в сложные системой реагирования путем приведения в действие приобретенного шаблона движения, чья функция обычно осуществляется в позвоночнике.

Цикл осознанного поведения редко повторяется, поскольку каждое действие изменяет отношения организма с его окружением, и, таким образом, изменяются и восприятия, поэтому каждое следующее действие не похоже на предыдущее в форме прогрессии.

Банк обычных воспоминаний, данными из которого пользуется анализатор, представляет собой огромный архив записей, включающих каждую картинку, звук, восприятие обоняния и прочие восприятия, полученные человеком в жизни, как во сне, так и в бодрствующем состоянии. Единственным исключением является боль. Также не записываются данные, которые поступают в момент перекрытия канала при наступлении «бессознательности». Такие данные записываются в реактивном уме (описание соответствующего механизма приведено ниже) и не могут автоматически передаваться в банк обычных воспоминаний после того, как человек приходит в сознание, поскольку записи боли, содержащие бессознательность, недоступны для анализатора. По той же причине человек не может осуществить их осознанный рикол. Записи в банке обычных воспоминаний полные и подробные, включая оттенки цвета и звука, и точно каталогизированы по времени, тематике и ценности для организма.

Анализатор—это вычислительная машина, предназначенная для проведения анализа каждой ситуации в свете доступных ему данных для целей определения и направления следующих действий со стороны организма, для того чтобы наилучшим образом способствовать выживанию самого человека, его потомства, связанных с ним людей и окружения. За исключением вышеприведенного аспекта, который вытекает из непрерывного проявления способностей анализатора, анализатор самоопределен и является центром, из которого человек делает выбор. Его способность настолько высоко развита, что он может справляться с несколькими задачами одновременно, применяя схемы «сравнение-выбор-действие» или «сравнение-выбор-сочетание». Такая вычислительная деятельность обычно осуществляется ниже уровня сознания человека не в виде слов, а в виде идей, а сам человек осознает только исходные условия и решения.

В экстренных ситуациях, которые вызывают подъем уровня необходимости, анализатор не только отдает указания относительно необходимого типа

поведения, но и принимает на себя роль регулятора жизненных функций, чтобы ускорить работу машины, которую мы называем телом. Таким образом, он подавляет функцию реактивного ума.

Третий цикл — реактивное поведение. В этом цикле осуществляется настолько четкое управление автоматическим поведением по принципу «стимул-реакция», что такое поведение часто ошибочно принимается за проявление воли и намерения. К фазам этого цикла относится получение восприятий реактивным умом, в котором эти восприятия служат стимулом для реакции, передача таких реакций организму в виде команд, физическая реакция организма на такие реактивные команды и получение новых восприятий в результате физической деятельности. Этот цикл восприятия и реакции, восприятия и реакции может произойти один раз, может повторяться по спирали с увеличением степени эмоций или же может превратиться в серию прогрессивно меняющихся циклов. Каждый из таких типов циклов включает в себя различный объем эмоций, речи, движения и психосоматических проявлений.

Точный характер реактивного поведения подробно соответствует содержанию воспоминаний, которые содержатся в реактивном банке. Такие воспоминания состоят исключительно из восприятий, полученных и записанных в течение периодов «бессознательности» и при наличии боли. Следовательно, они относятся к событиям или группам событий, пассивным участником которых был человек, и в них также записаны данные, полученные от всех органов чувств.

Воспоминания реактивного ума рестимулируются, или активируются, восприятиями, которые совпадают с ними как минимум в какой-то части, например, содержат похожее слово или сочетание слов, запах, картинку или удар. Повторная или излишняя рестимуляция приводит к увеличению чувствительности клеток, которые отвечают за работу механизма «стимул-реакция» и которые, как считается, хранят такие воспоминания, поэтому в дальнейшем реактивное поведение будет активироваться при получении все меньшего и меньшего количества рестимуляции. И наоборот, в отсутствие рестимулирующих факторов такие клетки становятся все менее и менее чувствительными, поэтому для того, чтобы вызвать реактивное поведение, требуется сильная, излишняя или повторная рестимуляция. Отметим, что такой порог занижается в случае болезни, травмы или усталости, как это часто видно на примере людей, которые от чрезмерной усталости буквально разваливаются на части. Степень чувствительности клеток для каждого воспоминания о событии или группе событий в зависимости от степени рестимуляции является разной, в силу того, что воспоминания записываются в разные периоды «бессознательности». Тем не менее, очевидно, что если какие-то части двух и более таких

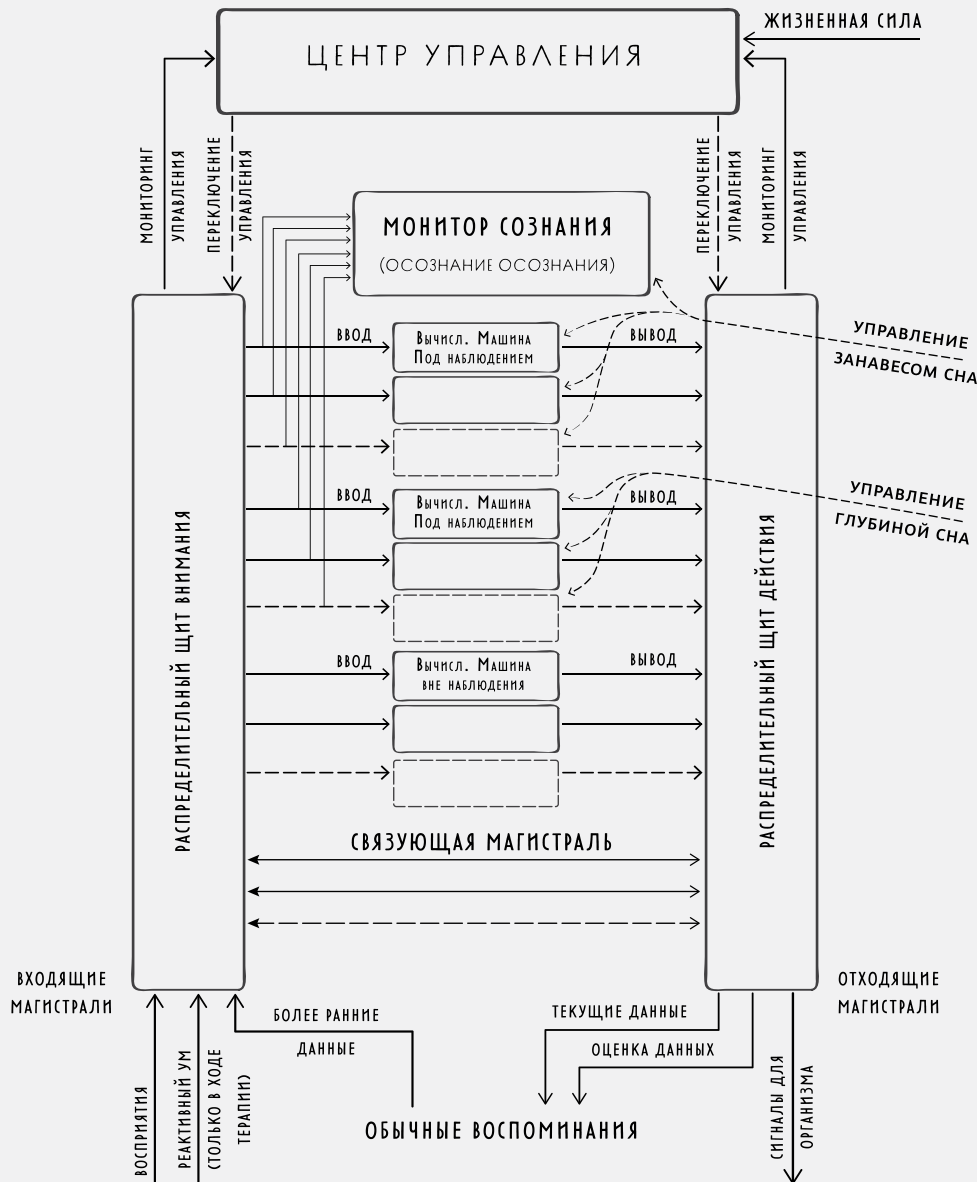
воспоминаний идентичны, то у них будут общие рестимулирующие факторы, и они будут рестимулировать друг друга путем драматизации при реактивном поведении.

Поскольку в воспоминаниях, которые хранятся в реактивном уме, содержится боль и «бессознательность», то эта пара до некоторой степени будет проявляться при драматизации таких воспоминаний при реактивном поведении по причине воздействия на регулятор жизненных функций. Драматизация боли и сопутствующее ей нарушение жизненной функции может оказать серьезное воздействие на функции организма, в особенности на ток биологических жидкостей. Работа этого механизма обуславливает появление психосоматических заболеваний.

Драматизация «бессознательности» может оказать воздействие на рациональное поведение путем временного полного или частичного отключения анализатора и подшивания дополнительных воспоминаний в реактивный ум, а не в банки обычных воспоминаний. В силу этого механизма содержимое реактивного ума пополняется в постоянном присутствии рестимулирующих факторов, до тех пор, пока поведение человека не станет большей частью или полностью реактивным, и пока человека не признают безумным.

Эти три цикла деятельности можно нанести на схему, и каждый из них будет иметь форму замкнутого кольца. Интенсивность таких проявлений определяется регулятором жизненных функций, который проявляет себя на физическом плане в виде стойкости и на умственном плане в виде энергии и настойчивости. Эту жизненную силу не нужно путать с физической энергией, которая также зависит от здоровья человека, или же с «энергичностью», которая частично обусловлена содержимым реактивного ума. Эту жизненную силу нужно рассматривать не в качестве топлива для двигателя, а в качестве системы зажигания.

СХЕМА УСТРОЙСТВА АНАЛИЗАТОРА



Issue 2 1-30-50 D.H.R

Эта схема позволяет нам выделить компоненты анализатора и по аналогии объяснить его наблюдаемую роль центра осознанного вычисления, представления рекомендаций и управления в организме. Схема позволяет нам это сделать по той причине, что на ней четко показано расположение различных элементов и связи между ними, а также маршруты между контурами, которые показывают направление движения сигналов и сообщений.

Ключ к пониманию анализатора — это идея об одновременном внимании. В распоряжении анализатора находится значительное количество единиц внимания, вероятно, очень много единиц внимания, и он может уделять их большой или малой области деятельности. Каждая из таких единиц внимания считается независимым вычислительным контуром, способным производить вычисления по принципу «сравнение-выбор-сочетание» или по принципу «сравнение-выбор-действие». Точка ввода, или же внимание, каждого из таких вычислительных контуров, таким образом, считается одной из линий, идущих от распределительного щита внимания. Входящий поток данных из любой области деятельности, которой уделяется внимание, несет с собой все восприятия, данные из банка обычных воспоминаний и, при необходимости, выходные параметры из самих вычислительных машин. В дополнение к распределительному щиту внимания, мы постулируем наличие распределительного щита действия, который направляет результаты мышления организму в виде сигналов к действию, другим вычислительным машинам в виде сигнала к мышлению, банку обычных воспоминаний в виде сигнала для подшивания данных или же в виде сигнала для осуществления отложенного действия. На схеме показаны два распределительных щита, между которыми располагаются вычислительные машины, линии входящего и исходящего потока данных, а также группа связующих линий, которые перенаправляют информацию от точки вывода к точке ввода для дальнейшего использования. На ней также отдельно указаны центр управления и монитор сознания, которому можно дать приблизительное описание во избежание терминов «осознание» и «сознание». Из центра управления осуществляется отслеживание всех контуров и передаются сигналы к вниманию и действию, вследствие чего центр управления выступает в роли оператора распределительных щитов. Таким образом, центр управления представляет собой дополнительную точную вычислительную машину, которая оперирует по схеме «сравнение-выбор-действие» и выступает в роли

самой личности. На схеме показаны линии отслеживания и управления, а также линии жизненной силы, которые «оживляют» анализатор. Необходимо отметить, что функция центра управления является непрерывной (и характеризуется различной степенью концентрации внимания), вне зависимости от того, находится человек в бодрствующем или сонном состоянии, и выходит из строя только в периоды полной бессознательности.

Монитор осознания является тем элементом, который отвечает за осознанность человека, продолжение восприятия прошлого, настоящего и будущего, а также за способность пользоваться органами зрения для того, чтобы сказать: «Привет, отсюда наружу смотрю Я». Когда в ходе обычной работы по получению восприятий, производству суждений и осуществлению действий центр управления находится в осознанном состоянии, монитор отслеживания находится в еще более осознанном состоянии — он осознает, что он осознает. В нем осуществляется интеграция восприятий не на основе вычислений, а на основе отображения, и, таким образом, он обладает комплексной способностью наблюдать за происходящим вокруг. Это похоже на дисплей в центре управления крупным механизмом, на котором при нажатии кнопки отображается внутренняя работа механизма, процессы которого продолжаются вне зависимости от факта нажатия кнопки.

Тем не менее, монитор отслеживания отключается в тот момент, когда опускается занавес сна. В этот момент также отключается первая группа вычислительных машин, все устройства которой представляют собой мониторы. Вторая группа вычислительных машин, которые также представляют собой мониторы, не обязательно прекращает работу. Когда человек находится в состоянии неглубокого сна, такие единицы внимания продолжают функционировать. Когда сон становится глубже, они отключаются одна за другой, пока в работе не остается только самый нижний уровень вычислительных машин, функция которых не отслеживается.

Неотслеживаемая функция таких вычислительных машины состоит в наблюдении за появлением возможной опасности, в этот момент они будят человека. Они также позволяют нам применять творческое воображение для разрешения задач во время сна, а также для производства сновидений. Менее зрелищна, но также важна их каждодневная функция сканирования банка обычных воспоминаний в поисках данных, соответствующих каждому ежедневному вычислению при ежесекундном повторном вычислении по поводу состояния организма в плане выживания и по поводу его следующего шага на пути к этой цели. (В этом контексте выживание считается спектром, на одном конце которого располагается сам человек, а на другом — все жизненные аспекты).

Показан один поток данных, поступающий на распределительный щит внимания, который постоянно существовал, но который до появления дианетики оставался неизвестным и неиспользуемым, за исключением его известности в качестве канала для сновидений. Этот поток поступает из реактивного ума, и анализатор не способен включить его в свою обычную деятельность. Тем не менее, при наличии сторонней помощи в ходе терапии большое число единиц внимания может быть направлено по этой линии для целей стирания инграмм из реактивного ума.

— Д. Х. РОДЖЕРС

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕ-КЛИРА

Пре-клир должен ознакомиться с некоторыми данными. Не обязательно, чтобы пре-клиру было известно все о технике процессинга или чтобы он понимал принципы дианетики: все эти принципы и механизмы уже встроены в его разум, и он будет реагировать и работать так, как это требуется одитору. Иными словами, одитору ничего не нужно объяснять, за исключением пунктов, перечисленных ниже.

1. Во время терапии пре-клир должен принимать витамин В1. Для того чтобы проходить терапию, требуется некоторый объем умственной энергии, и витамин В1 тесно связан с ее производством. Если пре-клир не принимает В1, у него могут случаться ночные кошмары. От десяти до двадцати миллиграммов в день достаточно.
2. Дианетические техники никоим образом не могут навредить пре-клиру. Это не гипноз в самом отдаленном смысле слова; в ходе терапии пре-клир сохраняет полную осознанность и способен выйти из ситуации, с которой, как он чувствует, он не может справиться.
3. Одитор не заинтересован в том, что совершил сам пре-клир. Разумеется, такие данные могут оказаться полезными, но они не имеют жизненно важного значения для урегулирования кейса. Одитор заинтересован в том, что было сделано пре-клиру, а не в том, что совершил сам пре-клир. Поэтому все яростные попытки пре-клира скрыть материал в силу убеждения, что одитор узнает о чем-то плохом, что совершил пре-клир — это пустая трата времени, поскольку одитору в любом случае не обязательно об этом знать. Кроме того, пре-клир может сэкономить одитору время и просто получать терапию без длинных предисловий насчет своей вины или печали. Одитор будет задавать пре-клиру вопросы касательно личных отношений, отношения к отцу и матери, бабушкам, дедушкам и друзьям, а также вопросы касательно текущего окружения пре-клира. Одитору известно, что он хочет обнаружить; а пре-клиру это не известно. Поэтому просто отвечайте на вопросы. В случае если пре-клир носит имя Младший (в честь родственника) или если он воспитывался в семье, члены которой говорили на иностранном языке, ему нужно сразу об этом рассказать. Ему также нужно рассказать одитору о полученном электрическом шоке или об операциях на мозге. Кроме этих сведений, остальные откровения пре-клира о себе

бесполезны и приводят к потере времени, которое было бы лучше потратить на эффективную работу.

4. Если пре-клир получал какую-либо терапию, такую как психоанализ, он может использовать «воспоминания» при работе по дианетике. Пребывание в настоящем времени и «вспоминание» не помогает дианетической терапии. Дианетика никак не связана с предыдущими методами лечения душевных заболеваний. Ее методы полностью механические и применяются с инженерной точностью.
5. Пре-клиры могут иногда кичиться своими знаниями в сфере лечения душевных заболеваний. В дианетической терапии им это сильно не поможет. Споры о дианетике с одитором не являются эффективным подспорьем в терапии. Если пре-клир хочет получить данные о дианетике, одитор может назвать ему адрес, где тот сможет приобрести экземпляр этого руководства. Бесконечные споры о том, являются ли те или иные факты действительными, приводят к потере времени одитора. Только после начала терапии пре-клир будет способен понять ценность дианетики. Без изучения данных о дианетике или как минимум без опыта демонстрационного перемещения по временной ленте пре-клир мало что будет о ней понимать. В отсутствие данных у спорщика остается только желание спорить, которое исходит из предрассудков; знание ничем нельзя заменить.
6. Пре-клиру должно быть известно о том, что весь процесс терапии включает в себя полный рикол жизни пре-клира и полное переподшивание инграмм (моментов фактической «бессознательности») в качестве опыта и воспоминаний. От пре-клира не требуется ни от чего избавляться, а также во что-то верить.
7. Пре-клир должен понимать, что антагонизм, скептицизм и даже апатия или «желание» не обращать внимания на инграммы целиком исходят из самих инграмм и что инграммы в большой степени навязывают ему отношение к жизни. Если пре-клиру не нравится одитор, это означает, что в его инграммах есть человек, похожий на одитора. Можно найти другого одитора, но такое объяснение не может служить оправданием для смены одиторов.
8. Будучи оглушенным инграммами, пре-клир склонен начать считать, что вся его речь и все его поступки вызваны исключительно инграммами и что он никогда не мыслит аналитически. Такое впечатление может сложиться у него в ходе работы по технике повтора. Неправда, что пре-клир действует исключительно на основании инграмм. Наилучшие моменты его жизни, а также моменты, в которых он действовал наиболее эффективно, все его рациональные поступки, сферы интереса и все его рациональные

выводы имеют аналитическую природу. В ходе терапии он поначалу склонен верить в то, что все имеет инграммную природу, но это не так. Его аналитический ум мощный и активный, и по мере получения терапии он все больше и больше берет под свое управление действия и слова пре-клира.

9. В начале терапии пре-клир значительно интровертируется. Это обычно временное явление, но оно может продлиться какое-то время. Пре-клир постепенно становится экстравертом. В конечном итоге он больше не интересуется своими инграммами, несмотря на то, что его могут интересовать инграммы других людей.
10. Существует ошибочная теория о том, что умственная энергия и цели человека исходят из его невроза. Автор подчеркивает, что эта теория является ложной. Если пре-клир считает, что его инграммы ему помогают, то пусть ударит себя по пальцу молотком и затем утверждает, что теперь станет лучшим в своей сфере деятельности, потому что у него есть синяк. У инграмм нет ценности. Инграмма—это паразит, несмотря на создаваемую ею видимость содействия. Все, что пре-клир делает, имея инграммы, он может делать лучше, если у него их не будет.

Опыт действительно играет большую роль в образовании и определении целей человека. Инграммы—это не опыт; они представляют собой скрытые команды. Только после их обработки в дианетике их содержание может быть использовано для целей мышления и названо опытом. Знание точного содержания своих инграмм делает человека мудрее, но до тех пор они управляют им, понукают им посредством боли и ослабляют его физическое здоровье и способность мыслить.

11. После того как пре-клир в самом общем смысле этого слова узнает о том, что у него есть инграммы, он может поднять свой уровень необходимости до той отметки, на которой сможет преодолевать их влияние. Он не должен подчиняться своим инграммным командам.
12. Если пре-клир получает одитинг от человека, который впервые работает с кейсом и только недавно изучил принципы дианетической терапии, бояться нечего. Терапия не наносит человеку вред, даже если одитор совершает кучу ошибок. Прохождение дианетической терапии не может нанести вред мозгу. Могут рестимулироваться инграммы, в которых содержатся фразы вроде: «Перестань, ты сводишь меня с ума!»—или: «Ты будешь здоров, пока я рядом»,—но это просто инграммы, и их фактическое воздействие на человека могло выражаться в том, что он сильно болел. Доверяйте своему одитору. По мере работы с пре-клирами он приобретет мастерство, и сама дианетическая техника поможет вам обоим преодолеть трудности. Если ваш одитор умен и опытен, он может доводить людей до состояния клир быстрее и обеспечивать им более гладкое продвижение в терапии.

Если он неопытен, терапия иногда может быть очень интересной для вас обоих. Дианетика не может вам навредить.

13. Если пре-клир видит, что одитор на него злится, то пре-клиру следует обратиться к кодексу одитора. Этот кодекс предназначен для ускорения терапии и для защиты одитора, но пре-клир также может им воспользоваться и вправе требовать его соблюдения. Из-за инграмм пре-клир, возвратясь на ранний отрезок временной ленты в терапии, может делать нерациональные утверждения. Одитор должен это понимать. Несмотря на то что инграммы не дают пре-клиру права оскорблять одитора, когда пре-клир не в сессии, в ходе фактической терапии пре-клир должен иметь право на обращение к кодексу и на справедливое отношение к нему, что бы он ни говорил и как бы ни поступал.
14. Пре-клир не должен ожидать, что одитор примется решать все его проблемы. Терапия заканчивается в тот момент, когда пре-клир гораздо меньше становится машиной, которая действует по принципу «нажатия кнопки» и исполняет капризы окружения, которое пользуется его аберрациями. Чем раньше пре-клир осознает свое собственное самоопределение и реализует свое право на принятие решений в своих собственных делах, тем быстрее он получит результат в терапии. Самоопределение возвращается к пре-клиру автоматически. Пре-клир может искусственно стать самоопределенным, и, поднимая свой уровень необходимости и действуя при этом с полным самоопределением, может быстрее достичь этой цели. Одитор должен одитировать, а не быть советчиком пре-клира по вопросам его жизни.
15. Если пре-клир понимает, что лжет одитору, он должен знать, что ложь только замедляет ход терапии. Если пре-клир лжет о том, что получил боевые ранения, или о том, что его прошлое было блестящим, то дианетическая сессия — не место для рассказов о таких иллюзиях. Такая ложь вызвана аберрациями, и человек в состоянии клир не несет ответственность за собственные прошлые ошибки после того, как достигает этого состояния, несмотря на то что общество какое-то время может аберрировано пытаться навязывать ему ответственность.
16. Если пре-клира одитирует его супруг или супруга, с которым у пре-клира было много ссор, прохождение терапии может усложниться. Проявляйте как можно больше терпения, либо попросите другого человека, который не является членом вашей семьи, быть вашим одитором. Ожесточенные споры по поводу терапии между супругами существенно замедляют ход терапии.
17. Если пре-клир — ребенок, а одитор — один из родителей, то нужно просить ребенка выражать во время терапии все чувства, а не уговаривать его принимать другую или ложную точку зрения, исходя из ошибочной идеи о воспитании. Мать или отец и без того рестимулируют ребенка,

поскольку являются участниками многих его инграмм; поэтому если они будут подавлять его, они повторно активируют его инграммы. Ребенок в роли пре-клира должен иметь все права взрослого пре-клира, включая право на обращение к кодексу одитора.

18. Обычно попытки пре-клира получать данные у родственников бесполезны. Он запрашивает данные у источника, который не обязательно неаберрирован, чьи воспоминания заблокированы, и который лично заинтересован в том, чтобы все события в прошлом имели безупречную репутацию. Такой родственник может обладать очень сильным влиянием на пре-клира, будучи участником его инграмм. Поиск данных — это всегда попытка избежать контакта с самими инграммами и использовать воспоминания родственника в качестве обходного пути. Опыт показал нам, что даже если родственнику известны некоторые данные и он помнит их, он может в личных интересах искажать истину для пре-клира. Если пре-клир хочет сверить свои данные с данными родителей, будьте уверены, что мать или отец причинили ему боль и являются источником неприятностей в его инграммах, что бы ни думал по этому поводу сам пре-клир. Если пре-клиру нужно подтверждение, пусть он получит его после завершения терапии.
19. Если пре-клир знает о том, что кто-то пытается помешать ему начать или продолжить получать терапию, он должен сразу же рассказать об этом одитору, потому что это полезные сведения. Любой человек, который пытается помешать другому человеку получать терапию, либо обращает аберрации такого второго человека в свою пользу по принципу «нажатия кнопок», либо ему есть что скрывать. В первом случае он может бояться, что когда второй человек станет сильнее, им нельзя будет легко управлять, либо что второй человек отомстит ему за прошлые проступки. В первом случае страх обоснован, так как у людей в состоянии клир нет ниточек, за которые их можно было бы дергать. Что касается мести, человек в состоянии клир, который освободился от воздействия инграммных страхов и команд, не таит ни на кого злобу: в нем понимание сочетается с силой. Человек может точить на кого-то зуб только тогда, когда он аберирован, а когда он освобождается от аберраций, он больше не бросается безумными угрозами. Если же первый человек возражает против терапии, так как боится раскрытия каких-то сведений, то это именно те сведения, которые нужны одитору больше всего и которые он в любом случае получит путем применения стандартных техник терапии. Неважно, насколько чудесно логичны аргументы жены или родственника против терапии, у них есть своя первопричина, которая представляет собой либо страх потерять контроль над пациентом, либо страх перед тем, что в инграммном банке пациента хранятся данные, которые могут им навредить. У такой ситуации есть еще

один вариант: женщины с детьми могут бояться того, что их дети также будут получать терапию и на свет выйдет нечто, о чем их мужу или обществу «нельзя знать». В любом случае, те, кто возражает против терапии, в силу своих aberrаций выбирают эгоизм, а не благополучие пре-клира. В попытках остановить терапию нет ничего альтруистического.

20. Пре-клир не должен считать себя невротиком или сумасшедшим просто потому, что он хочет достичь состояния клир в дианетике. Большинство тех, кто получает одитинг, являются «нормальными». Цель дианетической терапии не в том, чтобы подняться до уровня нормы, а в том, чтобы человек мог достичь оптимального состояния. Терапия предназначена не для работы с психически больными людьми, а для изменения душевного состояния человека и его освобождения. Если кто-то решит, что пре-клир хочет достичь состояния клир, потому что он «спятил», и такой критик презрительно заявляет, что ему самому это не нужно, пре-клиру следует только указать на то, что в древности человек, который хвастался своим здравомыслием, должен был пройти проверку на безумие. Сегодня у среднестатистического человека есть очень много инграмм. Пре-клиру нужно сказать, что он разумнее, потому что предпринимает что-то в отношении своих инграмм и старается выйти на более рациональный план существования. Психиатрия и психоанализ, которые специализируются на неврозах и психозах, способствовали появлению общественного убеждения в том, что когда человек работает со своим разумом, то он либо невротик, либо психотик. Образование также изменяет разум, но никто пока не заявляет, что школьники — это невротики или психотики.

Дианетическая терапия предназначена для того чтобы люди достигали состояния клир, и несмотря на то, что в ее ходе можно избавиться от душевной болезни, состояние клир превышает уровень современной нормы настолько же, насколько состояние современной нормы превышает уровень умалишенного — такая между ними пропасть.

21. Пре-клир может начать умолять одитора погрузить его в амнезийный транс или гипноз, дать ему наркотические средства или лекарственные препараты, либо применить другой способ «ускорения» терапии. Такие желания возникают только по той причине, что пре-клир боится смотреть на свои инграммы, и глубокий транс не поможет урегулировать эту проблему. Его можно использовать, но он показывает свою эффективность главным образом на душевнобольных пациентах. Состояние дианетической концентрации позволяет пациенту уверенно продвигаться в терапии и сопровождается стабильным улучшением здоровья и душевного состояния. Хожение по легкому пути не оказалось результативным. Если бы это было так, такие пути были бы включены в методы терапии.

22. Пре-клиру можно сказать, что несмотря на то, что он может сильно разозлиться на своих родственников, когда узнает, что они ему сделали, когда он достигнет состояния клир, он больше не будет на них злиться и примется за сложную задачу наладить с ними отношения. Это не оправдывает его родственников и не означает, что одитор должен расстраиваться из-за энтузиазма пре-клира в отношении мести, когда он обнаруживает, что ему сделала мать или что ему говорил отец; это означает, что когда пре-клир начинает высказывать свое возмущение обидчикам, ему потом придется налаживать отношения, поскольку после окончания терапии у него не остается ни повода, ни желания гневаться. В терапии пре-клир поднимается по шкале эмоциональных тонов из апатии через гнев до радости. В начале работы с кейсом пре-клир может быть в сильном задабривании в отношении своих обидчиков и даже не знать о том, что они причинили ему вред. На середине работы с кейсом он может гневаться на своих обидчиков, и на самом деле это хорошо, поскольку означает, что он получает успех от терапии. В конце работы с его кейсом он осознает, что, в конце концов, имел дело с аберрированными людьми, видит их горести и радости и понимает их, не испытывая при этом гнева. Если пре-клир — это ребенок, с которым очень плохо обращались, то одитору может быть трудно убедить его не злиться на родителей и не вести себя с ними невежливо. Это просто стадия терапии. После того как этот ребенок достигнет состояния клир, он сможет любить своих родителей по собственному выбору, а не из страха и необходимости. Такие кейсы неизменно находят свою правоту. Когда один из родителей одитирует своего ребенка, в тот или иной момент работы с кейсом перед ним может оказаться нахальный и даже язвительный подросток. Если мать или отец хочет, чтобы эта стадия прошла, ему или ей нужно позволить подростку злиться, и в то же время решительно соблюдать кодекс одитора, пока ребенок проявляет свой справедливый гнев. В конце концов, ребенок имеет право на проявление эмоции, после того как он держал ее в себе и жил с ней столько лет. Он не восстановит свою любовь к родителям, если родители будут останавливать такие проявления или будут насмехаться над ними.
23. Здоровье пре-клира во время терапии будет то улучшаться, то ухудшаться, как на американских горках. Оно не будет стабильно улучшаться по прямой линии. В течение одной сессии оно много раз будет то улучшаться то ухудшаться, и так будет происходить ежедневно по мере рестимуляции новых инграмм и сокращения старых. Пре-клир не будет серьезно болеть, а даже если он заболеет, болезнь не будет проходить так же тяжело, как раньше. Пре-клира беспокоит насморк, который появляется через три дня после случайного прикосновения к инграмме рождения до того, как ее можно будет сократить; врача, который не знает, что пациент проходил дианети-

ческую терапию, беспокоят изменения показателей кровяного давления пре-клира и изменение физического состояния от неважного до отличного. На самом деле не происходит ничего серьезного, и основное время в терапии уделяется повышению физического комфорта. Пре-клир не должен досадовать или теряться, если у него обнаруживаются «проблемы с сердцем» во вторник, легкая «мигрень» в субботу и кашель в среду. Это соматики, которые иногда рестимулируются до того, как можно будет начать работу по их сокращению. Ничего из того, что рестимулируется в рамках терапии, не может стать опасным для пре-клира и имеет временный характер. Это проявления болезней, которых у него больше никогда не будет, и он должен радоваться, что они уходят. Очень умный одитор может провести весь кейс до состояния клир и при этом рестимулировать в периоды между сессиями только практически незаметную боль.

При проявлении соматик после сессий и в период между сессиями не удивляйтесь и не прерывайте терапию — их интенсивность в любом случае меньше интенсивности легкого заболевания, и они в самом худшем случае просто причиняют дискомфорт. Дело в том, что не нужно считать, как многие пациенты, что наличие неопределенной боли означает, что скоро они заболеют ужасной болезнью. В сессиях терапии пациент ощущает легкую версию прошлой боли, которая может продолжаться с низкой интенсивностью в период между сессиями, вот и все. Вы не болеете, вы поправляетесь.

24. Никогда не следует прерывать или откладывать каждодневную деятельность пре-клира в надежде на то, что он пару недель походит к одитору и все его проблемы решатся только с помощью дианетики. В средней школе, колледже и университете на то, чтобы дать одному человеку знания и навыки, уходит 18 000 часов. После этого многие тысячи часов уходят на получение опыта применения знаний и усовершенствование навыков. В дианетической терапии клирование всех блокировок позволяет человеку снова иметь доступ ко всему, что он когда-либо изучал, слышал и читал; он перестает быть неуклюжим и перестает совершать ошибки, которые мешали ему достичь тех высот, которые принадлежат ему по праву. Стоит потратить еще 10 000 часов на собственное восстановление и возвращение способности использовать и применять знание, опыт и мастерство, которые относятся к жизни. В качестве бонуса пациент получает здоровье, счастье и увеличение продолжительности жизни, которое соответствует ста часам в жизни против одного часа в терапии. Тем не менее, путь к состоянию клир занимает гораздо, гораздо меньше, чем 10 000 часов. Продолжительность работы с кейсом зависит от количества и характера инграмм, и если она занимает тысячу часов, винить в этом следует не одитора, а родителей пациента. Тысяча часов работы потребуется в очень редких

случаях, и с такими кейсами справится даже неопытный одитор, а работа с большей частью сложных кейсов занимает максимум двести или триста часов — ничтожное количество, если учитывать тысячи часов, потраченных на «уже забытое» образование, десятки тысяч часов, потраченных на чтение и получение опыта, которые были заблокированы и которые теперь можно восстановить, так же как можно восстановить здоровье, счастье и продолжительность жизни. Дороги к состоянию клир, усыпанной розами, не существует. Этот путь занимает ровно столько, сколько он занимает. Пре-клиру нужно решить для себя, что терапия займет какое-то время. Ему не нужно медлить с принятием решений до конца терапии или ставить жизнь «на паузу», пока он не достигнет состояния клир. Разумеется, он проявит нетерпение. Разумеется, он будет пытаться всеми силами ускорять процесс, и это хорошо. Единственное, о чем ему не нужно забывать — это о том, что у него есть жизнь, а в ней есть развлечения и работа. В ходе терапии было отмечено, что продвижение пре-клиров можно изобразить на графике в виде крутой восходящей кривой, и что их потенциал растет неделя за неделей. Мы пронаблюдали, что они не помнят (поскольку для них это уже неважно) о том, что у них очень быстро исчезают аберрации. В дианетике человек не «учится жить со своими проблемами». Проблемы исчезают, как пена в кильватере судна. Пре-клир не держит их в голове и не помнит о том, что не любит шпинат по той причине, что в детстве отец бил его, когда он отказывался его есть. Переподшитая инграмма больше не оказывает влияния на вкусовые пристрастия в отношении шпината, и побои от отца больше не являются источником боли. Проблем больше нет. Поэтому пре-клиру, который смотрит только на инграммы, с которыми нужно работать дальше, иногда кажется, что он топчется на месте. Пусть одитор спросит его, как он себя чувствовал в это же время в прошлом августе, и пусть пре-клир хорошо об этом подумает и вспомнит, что в прошлом августе он нервничал, когда пытался писать письма, что ему не нравилось, когда шумели его дети, и что в дождливую погоду он задумывался о самоубийстве. Когда он сравнит свое нынешнее состояние, достигнутое в терапии, и свое же состояние в начале терапии, он согласится с тем, что у него произошли изменения. Он тут же начнет спрашивать у одитора, кто же тот союзник, которого они нащупали в кейсе.

Другими словами, пре-клир не ощущает, что продвигается, поскольку его продвижение происходит на фоне исчезновения аберраций. Не замечая этого, пре-клир нервничает и проявляет агрессию в отношении дальнейшей терапии и не прекращает так себя чувствовать (если только он не в самом начале терапии, и тогда это кейс, который «не обращает внимания на собственные инграммы»), пока однажды не достигает состояния

клир. В этот день он понимает, что достиг состояния клир, и с энтузиазмом принимается жить. Поэтому не прекращайте смотреть на внешний мир и не прекращайте жить, пока получаете терапию. Интересуйтесь состоянием клир, но при этом идите к нему в обычном режиме в рамках терапии. Уделяйте терапии столько времени, сколько можете, а остальное время посвящайте своей жизни. Не ругайте одитора за то, что вы начали работать во вторник, и вот наступил четверг, а никто еще не достиг состояния клир.

25. Пре-клиру нужно благодарить одитора после каждой сессии. Ему нужно говорить одитору о любых улучшениях и о том, что ему нравится получать успехи в терапии, когда он их получает. Пре-клир интровертируется и забывает, что одитор заслуживает уважения.

Это гораздо важнее, чем кажется на первый взгляд. Даже лучшие из одиторов — всего лишь люди.

26. Пре-клир несет собственную ответственность за оказание помощи своему кейсу. Он принимает настолько же деятельное участие в поиске и обнаружении инграмм, как и одитор. Пре-клир, который хочет получать терапию и быть при этом пассивным ее участником, не проявляя собственного волеизъявления, сильно замедляет работу с кейсом.

27. Пре-клир, который сильнее своего одитора как в силу характера, так и в силу aberrаций, будет указывать одитору направление поиска инграмм и действие в их отношении. Помните, что если бы человек знал содержание своих инграмм, они не были бы инграммами. Только сторонний человек, одитор, знает, как лучше всего работать с конкретным кейсом. Пре-клир, который пытается руководить одитором, теряет как свое время, так и время одитора. В начале сессии пре-клир может говорить, что, раз у него головная боль, его нужно вернуть в определенный инцидент, рассмотреть его и избавиться от головной боли. Тем не менее, головная боль — это неважно. Важно найти инграммы, которые можно стереть или сократить. Все такие указания — это увертки, аберрированные попытки избежать контакта с инграммами.

Менее настойчивый одитор должен распознавать увертки, а пре-клир, зная об этом, должен отказаться от такой практики и позволить одитору делать свою работу.

28. Пре-клир должен понимать, что действия одитора во многом ограничены кодексом одитора. Пре-клир должен ознакомиться с текстом кодекса и, зная его содержание, избегать нерациональной траты времени одитора и не испытывать его терпение, поскольку у одитора также есть жизнь, и из уважения к нему и к кодексу. Будьте внимательны друг к другу.

29. Пре-клир в терапии должен руководствоваться единственным главным девизом: «Единственный способ выйти—это пройти через это!». Помните об этом. Когда одитор говорит вам пройти через инграмму, которая сильно вас пугает, не просите вернуть вас в настоящее время, потому что инграмма вернется в него вместе с вами.

Через два или три повторных прохождения инграммы ее сила навеки исчезнет. «Единственный способ выйти—это пройти через это!». Помните об этом.

30. Только пре-клир «знает», что ему причинили. Такие данные могут не быть немедленно доступными для рикол, и могут потребоваться десятки часов, чтобы обнаружить конкретные данные о том, что сделали пре-клиру другие люди. Тем не менее, у него есть все эти данные, и в терапии можно осуществить их рикол. Если данных у него нет, то они его не аберрируют. Если данные имеются, то они его аберрируют. Только пре-клир «знает», сколько продлится работа с кейсом, и только пре-клир «знает», сколько союзников скрывается в его инграммном банке. Пре-клир может быть неспособен немедленно осуществить рикол, но такие данные находятся в его разуме и он их «знает». В дианетической терапии ему становятся доступны все данные обо всей его жизни. Одитор может использовать одну из техник, чтобы получать сведения, но работу делает именно пре-клир, и это он осуществляет рикол.

Одитор и дианетика ему в этом помогают. Ни одитор, ни дианетика не «знают» о содержании инграмм пре-клира, об этом знает только пре-клир. Одитор и дианетика дают пре-клиру возможность, и у него имеются все данные, необходимые для урегулирования его кейса.

Удачной охоты!

СЛОВАРЬ

аберрация: отклонение от рационального мышления или поведения. Дианетический термин, который относится к психозам, неврозам, навязчивым состояниям и случаям вытеснения всех видов в любой классификации. Противоположностью аберрации является психическое здоровье.

абсолют: вечная, неизменная первооснова всего существующего.

автономная нервная система: система нервов в теле, работающая в той или иной мере автоматически, которая регулирует функции сердца, легких, кишечника, желез и других внутренних органов.

альтруизм: готовность бескорыстно действовать на благо других.

амнезия: частичная или полная потеря памяти, вызванная травмой или шоком, анемия: болезнь, при которой недостаток красных кровяных телец в крови приводит к бледности и общей слабости.

аналитический ум: ум, который производит вычисления: «я» и его сознание.

ассист: буквально означает «помощь». Простой процесс, применимый к любому человеку, чтобы помочь ему быстрее выздороветь от несчастных случаев, болезней или расстройств.

аффинити: степень приязни и чувства дружеского расположения к людям. Также означает силу притяжения между двумя людьми или между человеком и другим живым организмом.

банк обычных воспоминаний: место хранения в разуме, в котором записаны и хранятся все осознанно воспринятые данные (зрение, звук, слух, обоняние, ощущения в теле, кинестетические ощущения, тактильные ощущения, а также умственные вычисления по поводу прошлого опыта), откуда они передаются аналитическому уму. Включает все данные, осознанно полученные в промежутке от момента зачатия до момента «сейчас».

баунсер: инграммная команда типа «Не стой здесь!», «Вон отсюда!», которая посылает пре-клира вверх по траку времени в направлении настоящего времени. Дословный перевод с английского «bounce» — «вышибала». Происходит от слова «bounce», которое переводится, как «подпрыгивать, отскакивать».

бедлам: больница Святой Марии в Бетлахеме, Англия — сумасшедший дом. бежать: осуществлять процесс одитинга. В Дианетике — возвращать пре-клира в инцидент и помогать ему наиболее полно с ним контактировать с целью постепенного сокращения этого инцидента.

бейсбол: американская игра, где мяч отбивают битой примерно в 90 см длиной.

Бергсон, Анри (1859–1941): французский философ. Лауреат Нобелевской премии по литературе (1927).

бойл-оф: состояние сонливости, иногда неотличимое от сна, которое наступает при рестимуляции более раннего случая потери сознания. Дословно с английского «boil-off» значит «выкипание».

бурсит: воспаление тканей между связками (или между мышцами и кожей) и костями, наступающее как реакция на усиленное трение.

бэйсик-бэйсик: самая первая инграмма на траке времени. Обычно возникает вскоре после зачатия в течение первых двух недель беременности.

бэйсик-район: промежуток времени от зачатия до первой пропущенной менструации.

Веселые Девяностые: 1890-е годы, период внезапного обогащения США вследствие индустриальной революции.

взаимное избегание определенных тем: одитор и пре-клир имеют инграммы на одну и ту же тему (как часто бывает между мужем и женой или между родителем и ребенком) и получается так, что одитор избегает заставлять пре-клира находить и работать с такими инграммами, и пре-клир избегает с ними работать, и в результате они оба как бы молча соглашаются, что этих инграмм не существует. Это происходит ниже аналитического уровня сознания.

видео (визио): рикол зрения, внешний вид предметов, людей и т. д. по памяти.

вилка: два выстрела мимо цели, у одного недолет, у другого перелет. Используется для точного выставления прицела.

воспоминания: все воспринятые данные, которые подшиваются в банке обычных воспоминаний и могут быть вызваны из него аналитическим умом.

восприятие: ощущение, такое как: зрение, звук, обоняние и др.

временная лента: временной промежуток от момента зачатия до настоящего времени, на котором последовательно расположены события из жизни человека.

вуду: форма религии, основанная на вере в колдовство и волшебные обряды, которая встречается в Африке, на островах Вест-Индии и в Америке.

вэйланс: личность. Термин используется для обозначения перенятия личности другого человека. Пре-клир в вэйлансе отца ведет себя как будто он является своим отцом.

вэйлансные стенки: что-то типа защитного механизма, при помощи которого заряд кейса разделен по секциям, что позволяет человеку функционировать хотя бы часть времени.

Гален: врач второго века нашей эры.

галлы: народ, живший в древности в Галлии, области Западной Европы, где сейчас находятся Франция и Бельгия.

гальванометр: прибор для измерения слабого электрического тока.

Гарвей, Вильям (1578–1657): английский врач и анатом, первооткрыватель механизма кровообращения. гипноанализ: использование гипноза или гипнотических наркотиков в комбинации с психоаналитической технологией.

Гиппократ (460?-370? до н. э.): греческий врач, известный как отец медицины.

глубокий анализ: глубокая терапия, форма психотерапии, которая пытается разобраться в подсознательных конфликтах для разрешения проблем поведения.

даб-ин: придуманный рикол. На английском обозначает «музыкальные или звуковые вставки в кинофильмах».

Данте: настоящее имя Дюарантэ Алигиери (1265–1321) — итальянский поэт. Автор «Божественной комедии», в которой описывается фантастическое путешествие через ад, чистилище и рай.

демон: обходной контур в уме, который называется «демоном», потому что люди долгое время истолковывали его именно таким образом. Вероятно, является электронным механизмом.

денайер: от английского «deny» — «отрицать». Вид инграммных команд, которые, понятые буквально, утверждают, что инграммы не существуют.

дервиш: мусульманский нищенствующий монах. Их бешеные танцы приводят верующих в состояние религиозного экстаза.

дерейлер: «то, что сводит с рельс». Команда, которая сводит пре-клира с трака времени.

Дианетика, методика духовного исцеления: наиболее действенное учение о разуме. Слово Дианетика означает «посредством разума». Происходит от греческого «διά» — «через» и «νοῦς» — «душа», «разум». Более развернутое понимание этого слова — «то, как разум влияет на тело». Дианетика — это метод управления энергией, из которой состоит жизнь, в целях повысить эффективность организма и духовной деятельности человека.

динамика: стремление к жизни, энергичность и настойчивость в выживании. Побуждение, стимул и цель жизни: ВЫЖИВАЙ! В своих четырех проявлениях: сам человек, секс, группа и человечество.

динамический принцип существования: выживание. Целью самой жизни и всего живого, движущей силой жизни является бесконечное выживание. Человек, как форма жизни, подчиняется во всех своих действиях и целях одной единственной команде: «Выживай!». В идее выживания нет ничего нового. Новое заключается в том, что выживание является единственным стремлением всего живого.

драматизация: полное или частичное дублирование содержания инграммы аберрированным человеком в его жизни в настоящее время. Аберрированное поведение — это драматизация от начала и до конца. Степень драматизации находится в прямой зависимости от степени рестимуляции инграммы, которая и является ее причиной.

единица внимания: количество сознания. Любой обладает им до какой-то степени. Рациональный или сравнительно рациональный организм осознает факт, что он осознает. Единицы внимания существуют в умах людей в разных количествах.

жетон: привычки и предметы, которые имеет человек или все общество, не подозревая того, что они являются продолжениями защитников.

задабривание: поведение, характеризующее очень низкий тон между апатией и страхом, когда человек подлизывается, делает подарки, уступает всем и приносит жертвы (или жертвует собой) в целях избежать гнева людей или определенного человека.

закон аффинити: человек должен находиться в состоянии аффинити с другими людьми для того, чтобы выжить.

закупоренная память: недоступная для рикол. «Закупоренный» человек имеет плохую память и плохой рикол.

заряд: вредная энергия или сила, происходящая от конфликтов и неприятностей, случившихся с человеком, сохраняемая в реактивном уме.

затаенная злость: тон чуть-чуть выше страха (1,1). Здесь ненависть человека прошла цензуру общества и личную, и была подавлена. Человек не решается больше демонстрировать ненависть открыто, он это делает скрытно, притворяясь, что желает добра.

защитник: в Дианетике это слово обозначает человека, который защищает другого, более слабого, и становится способным оказывать сильное влияние на этого слабого человека. Более слабый человек, как, например, ребенок, даже перенимает характеристики своего защитника. Можно обнаружить, что человек, который имеет большую ногу, страдает потому, что его защитник в молодости страдал болезнью ноги.

Золотое правило: «делай другим то, что ты хотел бы, чтобы другие делали тебе».

зомби: считается, что в некоторых африканских странах колдуны могут доводить людей до состояния «зомби», в котором человек становится крайне апатичным, теряет способность рассуждать, действовать рационально и выполняет все приказы колдуна.

зулу: большое племя на юге Африки, которое раньше было воинственным; представители этого племени — зулусы.

изм: идеологии и религии, названия которых заканчиваются суффиксом «-изм».

инверсия: изменение прямого порядка на обратный. Вместо того, чтобы смотреть наружу, он смотрит внутрь.

инграмма: картинка умственного происхождения — запись момента боли и бессознательного состояния и действительной или кажущейся угрозы выживанию. Это умственная запись того, что действительно случилось с человеком в прошлом и содержало боль и сопровождалось потерей сознания, которые и записаны в инграмме. Непременной частью инграммы, по определению, являются удар или травма. Инграммы — это полные, вплоть до последней точной подробности, записи каждого ощущения, присутствовавшего в момент частичной или полной бессознательности.

инграммная команда: фраза, которая содержится в инграмме.

инграммный банк: место хранения и записи инграмм со всеми восприятиями в теле, из которого инграммы оказывают воздействие на аналитический ум и на тело.

индуистская троица: три проявления Верховного Существа — Брахма, Вишну и Шива, каждый с определенными космическими функциями: Брахма ассоциировался с творением, Вишну — с сохранением и обновлением, и Шива — с разрушением и распадом.

индуктивный: использующий индукцию, логическое рассуждение о том, что общий закон должен существовать по той причине, что существуют частные случаи, которые могут быть подтверждением этому закону.

исходная личность: основа личности человека, сам человек.

кейс: (от англ. «case» — «случай») обилий термин для человека, который проходит терапию и которому помогают. Этим же словом обозначается его состояние. Кейс человека — это то, как он реагирует на окружающий мир по причине своей аберрации.

кий-аут: инграмма временно пропадает, но не стирается. (Название происходит от английского «key-out» — «вынуть ключ». В русском языке форма этого слова всегда остается неизменной).

кий-ин: момент, когда окружение бодрствующего, но усталого или расстроенного человека напоминает содержание спящей инграммы. В этот момент инграмм вступает в действие. («Key in» дословно переводится с английского, как «ключ в». Это слово является техническим термином Дианетики и не имеет окончаний, суффиксов и приставок. Оно всегда употребляется в русском языке в этой форме).

Кинси, Альфред: американский зоолог, который изучал сексуальное поведение людей в США.

Ките, Джон (1795–1821): английский поэт.

клир: человек без аберраций. Он рационален, поскольку приходит к наилучшим возможным решениям, основываясь на имеющихся данных и на собственной точке зрения. Клир не имеет инграмм, которые могли бы быть рестимулированы и нарушили бы правильность его расчетов, внося в них скрытую и неверную информацию. Состояние **клир** является целью Дианетической терапии. Терпение и немного учебы помогут достичь этой цели. Термин происходит от английского слова «clear», что значит «ясный», «чистый».

Клир, словарное определение термина в английском языке: **прил.:** Ясный; незамутненный, поэтому безмятежный; чистый; различимый; отличительный; понимающий; не сомневающийся; уверенный; невинный; очищенный от лишнего (netto); не имеющий долгов; не имеющий обременений. **Гл.:** Очищать, например, от

грязи, либо препятствие; просвещать; облегчать вину и др. ; открывать проход; распутывать. Глагол: Становиться чистым и ясным. Имя сущ.: Свободное место или пространство.

кнопка: слова, фразы или предметы, которые вызывают отрицательную реакцию в человеке от слов или действий других людей, и которые причиняют ему неудобства, вызывают стеснительность, расстройство или заставляют его бесконтрольно смеяться. Нажмете на «кнопку», возникнет реакция, как в любом механизме с кнопочным выключателем.

Кодекс Одитора: свод правил (положений о том, что делать можно и чего нельзя), которым следует одитор во время одитинга; эти правила дают возможность пре-клиру получить как можно больше пользы от терапии, которую он принимает.

команда группировки: инграммная команда, которая вызывает запутывание временной ленты и расположенных на ней инцидентов и, таким образом, создает видимость укорачивания временной ленты.

команда отрицания: инграммная команда, которая заставляет пациента считать, что инграммы не существует.

команда отталкивания: инграммная команда, которая, по мере приближения к ней аналитического ума по временной ленте, заставляет пациента перемещаться в направлении настоящего времени.

команда перенаправления: инграммная команда, которая заставляет пациента перемещаться по временной ленте в направлении, противоположном указанию одитора или пожеланию аналитического ума пациента.

команда удержания: инграммная команда, которая заставляет человека осознанно или неосознанно оставаться в инграмме.

контур: см. *демон*

компульсия: непреодолимое побуждение совершать нерациональные действия.

Конфуций: китайский философ, живший примерно за 500 лет до н. э., который разработал свою систему моральных критериев.

Коржибский, Альфред (1879–1950): Американский ученый и писатель. Разработал предмет общей семантики—технологию, при помощи которой он пытался исправить поведение людей за счет использования слов и символов.

коэффициент интеллекта (КИ): показатель способности человека научиться чему-то новому; степень того, насколько человек в состоянии наблюдать и понимать действия. При обычном

экзамене на КИ максимально возможный показатель составляет 155 единиц, а 100–110 считается нормальным.

красное дерево: секвойя. Очень высокое и развесистое дерево, в тени которого обычно не могут существовать никакие другие деревья.

Крипелин, Эмиль (1856–1926): немецкий психиатр. Подразделил умственные отклонения на различные сложные категории.

Кэрри Нэйшн (1846–1911): американский агитатор за трезвость.

лайсол: жидкость для чистки керамики и линолеума. Леципий: греческий философ V в. до нашей эры.

Лесбос: греческий остров в Адриатическом море. **лок:** аналитический момент, во время которого ощущения, содержащиеся в инграмме, приблизительно воспроизводятся и таким образом рестимулируют инграмму или приводят ее в действие. Ощущения настоящего времени ошибочно принимаются реактивным умом за те, которые раньше привели к физической боли. Термин происходит от английского слова «lock», которое означает «замок», проясняя значение термина кий-ин (key in), что значит «ключ в».

Мазда (Ахурамазда) и Ахриман: божества в зороастризме, религии древних персов до их обращения в ислам. Мазда—это бог добра, Ариман—бог зла и соперник Мазды.

Макбет: персонаж пьесы Шекспира. Ее мучила совесть за убийства, которые она совершила в целях достижения власти в Шотландии.

Максвелл, Джеймс Клерк (1831–1879): шотландский физик.

маузер: вид охотничьих ружей и военных винтовок, мгновенный ответ: самый первый ответ, который пришел в голову, когда человеку задали вопрос.

Месмер, Антон (1734–1815): австрийский врач, который разработал практику месмеризма гипнотизма.

метафизика: раздел философии, имеющий дело с природой существования, правды и знания.

метод репитера: после того, как пациент закрывает глаза (ревери), одитор может обнаружить, что пациент, по его мнению «не может никуда пробиться», одитор просит его повторить эту фразу. Повторение такой фразы опять и опять направляет пациента назад по тракту времени к контакту с инграммой, которая содержит эту фразу. « Repeat» значит «повторить».

миелиновое покрытие: слой жировой ткани, которая покрывает нервные клетки.

мистицизм: учение о возможности достижения познания духовных истин при помощи интуиции и глубокой медитации.

Молох: бог древних финикийцев, которому приносили в жертву детей.

моторная лента: контрольная система ума, действующая при помощи моторной панели управления. Существует по две панели с обеих сторон черепа, одна над другой, они контролируют противоположные стороны тела. Одна из панелей с каждой стороны предназначена для регистрации мыслей, другая осуществляет мышечный контроль.

наркосинтез: практика наркотического усыпления человека с последующими беседами с ним с целью раскрытия затаенных мыслей.

настоящее время: время сейчас, в данный момент. Оно становится прошлым с той же скоростью, с которой мы за этим наблюдаем. Обычно применяется для обозначения окружающей среды сейчас, чтобы подчеркнуть отличие от прошлого или будущего.

невроз: состояние повышенной чувствительности, при котором конфликты и эмоции мешают раскрыться способностям человека и вредят его здоровью.

нейрон: нервная клетка.

Ниневия: столица древней Ассирийской империи на реке Тигр (современный Ирак).

Нирвана: в мистическом учении буддистов блаженное состояние отделения от тела, понимаемое как освобождение от жизненных забот, стремлений и страданий. Состояние полного душевного спокойствия.

ограниченный мир: мир, который можно почувствовать посредством обычных средств восприятия. Мир, который не включает в себя ничего сверхъестественного.

одитор: человек, который обучен в практическом применении терапии Дианетики. Глагол **одитировать** или **делать одитинг** обозначает «слушать и рассчитывать».

окопная болезнь: психоневрозное состояние, которое характеризуется сильным беспокойством, раздражительностью и депрессиями в результате длительного пребывания в боевых действиях во время войны.

основа: первая инграмма в цепи похожих инграмм.

основа основ: первая инграмма после зачатия, основа всех цепей по той единственной причине, что она представляет собой первый момент боли.

паратиреоид: гормон, регулирующий уровень кальция в крови.

парез: частичный паралич, ведущий к ограничению мышечных движений, но не ощущений, происходит от болезней мозга, ведущих к его перерождению.

парчизи: название игры, основанной на старинной индийской игре типа Бэгамона, где фишки передвигаются с целью занять территорию противника.

пенаты: боги домашнего очага у древних римлян.

перекрытие: ощущение перекрыто фразой в инграмме (обычно в более ранней инграмме или в той, которая рестимулирована в настоящим времени). Человек может иметь эмоциональный, соник, видео и т. д. риколы перекрытия. Эмоциональный и соматический риколы могут быть перекрыты одновременно фразами типа «Я ничего не чувствую».

петуитрин: выделения из петуитринной железы, расположенной у основания мозга, которая оказывает влияние на рост и другие функции тела.

победа: избавление от рестимуляции после попытки посмотреть в глаза аберрации и проблемам в жизни. Приобретение способностей, которых пре-клир, как он считал, не имел. Человек намеревается что-то сделать и это делает или намеревается чего-то не делать и не делает.

подавляющий фактор: внешние силы, которые сокращают шансы выживания любой формы жизни.

подниматься: подниматься по шкале тонов, изменяться к лучшему, становиться менее аберрирующими. Здесь слово «поднимать» значит также «ликвидировать», «снимать», «рассеивать».

постулат: то, что принято за истину в виде отправной точки.

пренатальный период: период существования ребенка до рождения, в утробе матери.

пре-клир: человек, который начал получать дианетическую терапию.

пре-релиз: пациент, который начал получать терапию для того, чтобы достичь состояния релиз и освободиться от своих основных трудностей, психосоматик или аббераций.

прокручивание: метод, родственному методу репитера, но при нем пре-клира не просят передвигаться в более ранние периоды по тракту времени. Применяется как повторение фразы из инграммы для ее разрежения и лучшего контакта с инцидентом, когда пре-клир уже находится в этом инциденте.

прифронтальная лоботомия: операция, во время которой перерезаются белые фибры, соединяющие прифронтальные и фронтальные части мозга с его внутренними районами.

психоз: серьезная форма психического отклонения или болезни.

психометрия: измерение психологических переменных, типа интеллекта, способностей и эмоциональной возбудимости.

психосоматический: слово «психо» относится к разуму, а «соматика» — к телу. Термин «психосоматический» означает, что разум делает тело больным, что физические заболевания происходят из-за отклонений в работе разума.

Психосоматика, психосоматический: физическое нарушение или заболевание, вызванное разумом. Психосоматические заболевания вызываются инграммами.

рабочий лист: полная запись, которая ведется в течение всей сессии одитинга от самого начала до конца.

расчеты на предмет защитника: не больше, чем глупые расчеты, что любой друг может быть удержан как друг только при помощи воссоздания приблизительных условий, в которых дружба началась. Это **расчет** на основании того, что человек может быть в безопасности только в окружении определенных людей и он может попасть в их окружение, только если он болен или безумен или в общем потерял какие-то способности.

Реактивный ум: разум клетки, который не является «бессознательным» и всегда «в сознании» — скрытый и до сих пор неизвестный разум.

Релиз: состояние человека, который в дианетической терапии из состояния психотика или невротика достиг состояния, которое приближается к установленной для 1950 г. норме.

ревери: сидеть с закрытыми глазами. Состояние ревери — это только название. Это этикетка, используемая для того, чтобы пациент думал, что его состояние изменилось до такой степени, что его память сильно улучшилась или когда он может делать что-то, чего он не был в состоянии делать раньше. Действительность заключается в том, что он был в состоянии это делать все время. В этом состоянии нет ничего странного. Человек совершенно не сонный, но если просто попросить его закрыть глаза, он технически находится в состоянии ревери.

релиз (от англ. «release» — отпустить): действие, направленное на отсоединение человека от душевных и физических трудностей и болезненных эмоций (существующих лишь в настоящее время или хронических).

репрессия: команда о том, что организм обязан чего-то не делать.

рестимуляция: реактивизация памяти прошлого из-за условий и обстановки в настоящем времени, в большой степени похожих на обстоятельства прошлого и напоминающих их. **рецессия:** исчезновение инграммы без полного ее сокращения.

рикол: воскрешение в памяти различных видов ощущений из прошлого. Происходит от английского слова «recall», что значит «вызвать из прошлого».

Ромер, Сакс: псевдоним Артура Сарсфилда Ворда: (1883–1959) — английский автор книги «Доктор Фу Манчу», где описывается много страшных сцен.

Росс, Рональд (1857–1932): **английский врач.**

Руссо, Жан Жак: французский политический философ и писатель.

Саентология, прикладное духовное учение: Это теория и практика управления духом в его отношении к себе, мирам и жизни. Слово *Саентология* происходит от «сае» — «знание в полном смысле слова» и «логос» — «учение». Означает буквально «знание о том, как знать». *Саентология* — это путь, а не рассуждения или набор утверждений, доказывающих друг друга. Посредством Саентологических упражнений человек сам может найти истину для себя. Поэтому данная технология предназначена не для того, чтобы в нее верили, а для того, чтобы ее применяли.

сапрессор: то или тот, кто давит, унижает, делает неуверенным, приносит вред.

сдвиг възланности: перемещение пре-клира из одного възланса в другой.

селф-детерминизм: состояние, при котором человек может по собственному выбору контролировать окружающую среду или быть ею контролируемым. Он уверен в своих отношениях к людям. Он мыслит и не чувствует, что он должен слепо реагировать на ситуацию. Термин происходит от английских слов «self» («сам») и «determinism» («принятие решений»).

силлогизм: форма логического мышления, где вывод получен из двух-трех высказываний, как в силлогизме; «Все люди смертны; я — человек; поэтому я смертен».

симбиоз: совместное существование разных организмов для общей пользы.

Симбиот: живое существо или энергия, которые оказывают отдельному человеку или человечеству содействие в выживании.

сиу: племя североамериканских индейцев.

сокращение: удалить весь заряд или боль из инцидента. Это значит сделать так, чтобы пре-клир прошел инцидент от начала до конца (в то время, как возвращен и в реверси), подбирая всю соматику (боль и т. д.) и ощущения, как будто этот инцидент происходит прямо сейчас, в настоящем времени. «Сократить» значит, технически, освободить от аберрирующего материала как можно полней для того, чтобы заставить кейс прогрессировать. Сокращение (*reduction*) делается так же, как и стирание инграмм (когда они исчезают), но инграмма полностью не хочет стираться, оставаясь после нескольких повторений на постоянном уровне низкого аберрирующего потенциала и без остатков физической боли.

соматика: дианетический неологизм для слова «боль», любое состояние, которое человек ощущает в теле при вступлении в контакт с инграммой; боль при психосоматическом заболевании. **соматическая лента:** «соматический» происходит от слова «соматика» и имеет дело с болью и другими ощущениями. Это механизм физических показаний, связанный с временем. Одитор приказывает соматической ленте. Соматическая лента может быть послана назад в начало инграммы и она туда обычно пойдет, даже если пре-клир не мог эту инграмму найти.

соник: звуковой рикол или память звуков.

сосредоточиться на копании в себе: состояние человека, который не замечает окружающего и копается в себе, пытаясь аналитически вычислить инграммы (знает он о Дианетике или нет), аналитически найти причину своим странным эмоциям и поступкам, оправдаться перед собой и выработать схему поведения на будущее на основании всего этого. Данные действия также включают в себя демонов, с которыми он спорит или соглашается, и различный мусор.

спартанцы: жители Спарты, города в Древней Греции, которые не оставляли ребенка в живых, если он был не в состоянии доказать свою пользу для общества.

Старик с Моря: один из персонажей сказки о Синдбаде мореходе из «1000 и одной ночи». Старик, казавшийся слабым, залез на плечи услужливому Синдбаду и отказался слезть. Он просидел много дней и ночей, пока Синдбад не избавился от него, напоив его допьяна.

стирать: вызывать полное «исчезновение» инграммы посредством пересказа, и в такой момент инграмма подшивается в виде воспоминаний и опыта.

стойки: члены греческой школы философии, основанной Зеноном примерно в 308 году до нашей эры. Утверждали, что люди должны быть сво-

бодными от страстей и спокойно принимать все, что происходит вокруг, как неизбежный результат воли богов.

Теда Бара: псевдоним Теодосии Гудман (1890–1955) — американская актриса.

тендонит: заболевание связок в суставах. терра инкогнита: неизведанная земля, неизвестный науке факт.

тестестерон: мужской гормон. Поддерживает мужские характеристики тела.

тироид: гормон, регулирующий рост и развитие тела.

Торквемада, Томас (14207-1498): Испанский монах-доминиканец. Организовал инквизицию в Испании, стал известен из-за строгости своих приговоров и жестокости наказаний.

трак времени: промежуток времени жизни человека от зачатия до настоящего времени, в котором последовательно расположены все события его жизни.

трансорбитальная ликотомия: операция, во время которой пациент получает электрический шок и в то же время инструмент типа обычного шила вставляется ему в глазные впадины, поворачивается вверх и проворачивается, разрывая анализер на части.

файл-клерк: слэнг одиторов для названия механизма ума, который действует как контролер информации. Одитор может получить мгновенный ответ непосредственно от файл-клерка для помощи в контакте инцидентов. Слово «файл» обозначает «регистрировать и хранить документы в каком-то порядке».

Фаррагут, Давид Глазго (1801–1870): американский адмирал.

Филипп (382–336 до н. э.): Филипп Македонский, отец Александра.

форгетер: от английского «*forget*» — «забывать». Инграммная команда, по которой информация утаивается от анализера.

Франкенштейн: персонаж фантастической повести Мэри Шелли (1818 года) «Франкенштейн», в которой ученый создал чудовище в облике человека, а оно уничтожило своего создателя.

фэн-тан: китайская замысловатая игра на деньги, где игроки делают ставки на количество фишек, которые останутся после того, как неизвестное их число разделит на четыре.

Хеопс: первый фараон Четвертой Династии Египта (правил приблизительно в 2900–2877 гг. до н. э.).

холдер: от английского «*hold*» — «держат». Любая инграммная команда, которая заставляет человека оставаться в инграмме, осознанно или нет.

цель в жизни: это клинический факт, что **основная цель** (в жизни) известна человеку до того, как ему исполняется два года: талант, врожденный характер и основная цель идут вместе. Похоже, что они являются частью генетического шаблона. Любой человек при помощи Дианетического процесса может быть отправлен в возраст двух лет. Потом его можно спросить о цели в жизни, и он выскажет очень определенное стремление к тому, чего он жаждет достичь (и действия двухлетних детей это подтвердили). Можно заметить, что если человек следует этому шаблону, он добивается успеха. У пятнадцати людей, которые были исследованы, основные цели сформировались к двум годам, и после клиринга эти люди стремились каждый к своей основной цели.

цепь: серия инцидентов похожего содержания или на одну тему.

хинин: лекарство от малярии. Также используется в тонике—специальном компоненте для добавления в спиртные коктейли,

цитология: наука о клетках,

шкала тонов: показывает эмоциональные тона человека, от высшего до низшего—Полное душевное спокойствие, Энтузиазм, Консерватизм, Скука, Антагонизм, Злость, Затаенная злость, Печаль, Апатия, Смерть.

Шопенгауэр, Артур (1788–1860): немецкий философ-пессимист.

экзорсист: человек, умеющий, по мнению суеверных людей, изгонять нечистую силу.

экстериоризация: состояние, при котором человек находится снаружи своего тела и в риколе видит себя со стороны.

эктоплазма: светящееся вещество, которое, по поверию, исходит во время спиритического сеанса от посредника в контактах с потусторонним миром.

экстрасенсорные ощущения (ЭСО): те ощущения, которые существуют или кажутся, что существуют, отдельно от обычных ощущений, или в дополнение к ним.

Эмерсон, Ральф Уолдо (1803–1882): американский поэт и трансцендентальный философ. Отстаивал идеалистические взгляды на жизнь и существование независимых от опыта явлений, эндокринный: имеющий отношение к железам внутренней секреции,

эстроген: женский гормон. Поддерживает женские характеристики тела, эффект нисходящей спирали: то же, что и катиться по наклонной.

я-я: слэнговое обозначение бытовой брани.

Примечания

- 1 **терра инкогнита:** неизведанная земля, неизвестный науке факт.
- 2 **инграмма:** картинка умственного происхождения—запись момента боли и бессознательного состояния и действительной или кажущейся угрозы выживанию. Это умственная запись того, что Действительно случилось с человеком в прошлом и содержало боль и сопровождалось потерей сознания, которые и записаны в инграмме. Непременной частью инграммы, по определению, являются удар или травма. Инграммы—это полные, вплоть до последней точной подробности, записи каждого ощущения, присутствовавшего в момент частичной или полной бессознательности.
- 3 **абсолют:** вечная, неизменная первооснова всего существующего.
- 4 **динамический принцип существования:** выживание. Целью самой жизни и всего живого, движущей силой жизни является бесконечное выживание. Человек, как форма жизни, подчиняется во всех своих действиях и целях одной единственной команде: «Выживай!». В идее выживания нет ничёго нового. Новое заключается в том, что выживание является единственным стремлением всего живого.
- 5 **пенаты:** боги домашнего очага у древних римлян.
- 6 **экзорцист:** Человек, умеющий, по мнению суеверных людей, изгонять нечистую силу.
- 7 **аберрация:** отклонение от рационального мышления или поведения. Противоположностью аберрации является психическое здоровье.
- 8 **Бедлам:** больница Святой Марии в Бетлахеме, Англия—сумасшедший дом.
- 9 **зомби:** считается, что в некоторых африканских странах колдуны могут доводить людей до состояния «зомби», в котором человек становится крайне апатичным, теряет способность рассуждать, действовать рационально и выполняет все приказы колдуна.
- 10 **психоз:** серьезная форма психического отклонения или болезни.
- 11 **невроз:** состояние повышенной чувствительности, при котором конфликты и эмоции мешают раскрыться способностям человека и вредят его здоровью.
- 12 **компульсия:** непреодолимое побуждение совершать нерациональные действия.
- 13 **репрессия:** команда о том, что организм обязан чего-то не делать.
- 14 **психосоматический:** слово «психо» относится к разуму, а «соматика»—к телу. Термин «психосоматический» означает, что разум делает тело больным, что физические заболевания происходят из-за отклонений в работе разума.

- 15 **цитология:** наука о клетках.
- 16 **клир:** Человек без aberrаций. Он рационален, поскольку приходит к наилучшим возможным решениям, основываясь на имеющихся данных и на собственной точке зрения. Клир не имеет инграмм, которые могли бы быть рестимулированы и нарушили бы правильность его расчетов внося в них скрытую и неверную информацию. Состояние клир является целью Дианетической терапии. Терпение и немного учебы помогут достичь этой цели. Термин происходит от английского слова «clear», что значит «ясный», «чистый».
- 17 **ограниченный мир:** мир, который можно почувствовать посредством обычных средств восприятия. Мир, который не включает в себя ничего сверхъестественного.
- 18 **настоящее время:** время сейчас, в данный момент. Оно становится прошлым с той же скоростью, с которой мы за этим наблюдаем. Обычно применяется для обозначения окружающей среды сейчас, чтобы подчеркнуть отличие от прошлого или будущего.
- 19 **рикол:** воскрешение в памяти различных видов ощущений из прошлого. Происходит от английского слова «recall», что значит «вызвать из прошлого».
- 20 **селф-детерминизм:** состояние, при котором человек может по собственному выбору контролировать окружающую среду или быть ею контролируемым, Он уверен в своих отношениях к людям. Он мыслит и не чувствует, что он должен слепо реагировать на ситуации. Термин происходит от английских слов «self» («сам») и «determinism» («принятие решений»).
- 21 **метафизика:** раздел философии, имеющий дело с природой существования, правды и знания.
- 22 **мистицизм:** учение о возможности достижения познания духовных истин при помощи интуиции и глубокой медитации.
- 23 **динамика:** стремление к жизни, энергичность и настойчивость в выживании.
- 24 **шкала тонов:** показывает эмоциональные тона человека, от высшего до низшего — Полное душевное спокойствие, Энтузиазм, Консерватизм, Скука, Антагонизм, Злость, Затаенная злость, Печаль, Апатия, Смерть.
- 25 **в Дианетике,** для создания терминологии, которая не была бы слишком сложной для наших целей, слова, обычно считавшиеся прилагательными или глаголами, временами были втиснуты в форму существительных. Это было необходимо согласно важному принципу, по которому нам нельзя было использовать существующую терминологию с множественными без необходимости объяснять старые значения. Только так можно было бы учредить новые значения для уже существующих терминов. Они были приняты, как и некоторые другие, в целях создания терминологии для того, чтобы избежать объяснений

и оговорок, серьезно запутывающих общение, и чтобы покончить со старинной традицией нагромождать тяжелые и громогласные греческие и римские слова. Слово «динамика» здесь используется как существительное и будет так использоваться до конца книги. «Соматика», «ощущение» и некоторые другие слова объясняются в тексте. Им даются определения. — Примечание Л. Рона Хаббарда (в дальнейшем — Л.Р.Х.)

- 26 сапрессор: то или тот, кто давит, унижает, делает неуверенным, приносит вред.
- 27 красное дерево: секвойя. Очень высокое и развесистое дерево, в тени которого обычно не могут существовать никакие другие деревья.
- 28 симбиоз: совместное существование разных организмов для общей пользы.
- 29 Леципий: греческий философ V в. до нашей эры.
- 30 стоики: члены греческой школы философии, основанной Зеноном примерно в 308 году до нашей эры. Утверждали, что люди должны быть свободными от страстей И спокойно принимать все, что происходит вокруг, как неизбежный результат воли богов.
- 31 постулат: то, что принято за истину в виде отправной точки.
- 32 альтруизм: готовность бескорыстно действовать на благо других.
- 33 Жан Жак Руссо: французский политический философ и писатель.
- 34 *симбиот: союзник; симбиоз — явление взаимовыгодного мирного сосуществования. Значение слова «симбиот» в Дианетике охватывает гораздо больше, чем словарное определение этого слова и означает «любые или все формы жизни или энергии, которые зависят друг от друга для выживания». Атом зависит от Вселенной, и Вселенная зависит от атома. — Л.Р.Х.
- 35 эндокринный: имеющий отношение к железам внутренней секреции.
- 36 * Бессознательность: в этой книге значит большей или меньшее снижение уровня сознания с точки зрения «я», снижение уровня деятельности аналитического ума. — Л.Р.Х.
- 37 кейс: (от англ. «сазе» — «случай»), общий термин для человека, который проходит терапию и которому помогают. Этим же словом обозначается его состояние. Кейс человека — это то, как он реагирует на окружающий мир по причине своей аберрации.
- 38 индуктивный: использующий индукцию, логическое рассуждение о том, что общий закон должен существовать по той причине, что существуют частные случаи, которые могут быть подтверждением этому закону.
- 39 бурсит: воспаление тканей между связками (или между мышцами и кожей) и костями, наступающее как реакция на усиленное трение.

- 40 галлы: народ, живший в древности в Галлии, области Западной Европы, где сейчас находятся Франция и Бельгия.
- 41 заряд: вредная энергия или сила, происходящая от конфликтов и неприятностей, случившихся с человеком, сохраняемая в реактивном уме.
- 42 * Небольшое наставление. Такие эксперименты были проведены на людях, которые поддаются гипнозу, и на тех, которые не поддаются, но на ком были использованы наркотики. Это дало Дианетике много ценной информации. Данные эксперименты могут быть повторены только в случае, если вы знаете Дианетику, потому что вы действительно можете случайно свести кого-то с ума—потому, что внушение не всегда исчезает. Гипнотизм—вещь непостоянная, его последствия не всегда предсказуемы. Он опасен. —Л.Р.Х.
- 43 релиз ((JT англ. “release”—отпускать): действие, направленное на отсоединение человека от душевных и физических трудностей и болезненных эмоций (существующих лишь в настоящее время или хронических).
- 44 * Слово “инграмма, в Дианетике используется в его совершенно точном значении как определенный и постоянный отпечаток, оставленный раздражителем па протоплазме ткани. Инграмма считается отдельной группой раздражителей, которые запечатлеваются исключительно в клетках организма. —Л.Р.Х.
- 45 Память: в Дианетике мы называем памятью все, что записано в стандартных банках памяти и что потенциально доступно риколу со стороны «Я». Зрелище, представшее перед глазами и воспринятое другими ощущениями, становится записью в стандартных банках памяти и позже может быть вызвано «Я» для справок. —Л.Р.Х.
- 46 закон аффинити: человек должен находиться в состоянии аффинити с другими людьми для того, чтобы выжить. Термин «аффинити» означает силу притяжения между двумя людьми или между человеком и другим живым организмом.
- 47 Коржибский, Альфред (1879–1950): Американский ученый и писатель. Разработал предмет общей семантики—технологию, при помощи которой, он пытался исправить поведение людей за счет использования слов и символов.
- 48 кий-нн: момент, когда окружение бодрствующего, но усталого или расстроенного человека напоминает содержание спящей инграммы. В этот момент инграмма вступает в действие. («Key in» дословно переводится с английского, как «ключ в». Это слово является техническим термином Дианетики и не имеет окончаний, суффиксов и приставок. Оно всегда употребляется в русском языке в этой форме).
- 49 рестимуляция: реактивизация памяти прошлого из-за условий и обстановки D настоящем времени, в большой степени похожих на обстоятельства прошлого и напоминающих их.

- 50 драматизация: полное или частичное дублирование содержания инграммы аберрированным человеком в его жизни в настоящее время. Аберрированное поведение—это драматизация от начала и до конца. Степень драматизации находится в прямой зависимости от степени рестимуляции инграммы, которая и является ее причиной.
- 51 лок: аналитический момент, во время которого ощущения, содержащиеся в инграмме, приблизительно воспроизводятся и таким образом рестимулируют инграмму или приводят ее в действие. Ощущения настоящего времени ошибочно принимаются реактивным умом за те, которые раньше привели к физической боли. Термин происходит от английского слова «lock», которое означает «замок», проясняя значение термина кий-ин (key in), что значит «ключ в».
- 52 нейрон: нервная клетка.
- 53 Максвэлл, Джеймс Клерк (1831–1879): шотландский физик.
- 54 анемия: болезнь, при которой недостаток красных кровяных телец в крови приводит к бледности и общей слабости.
- 55 цепь: серия инцидентов похожего содержания или на одну тему.
- 56 бейсбол: американская игра, где мяч отбивают битой примерно в 90 см длиной.
- 57 эйланс: личность. Термин используется для обозначения перенятия личности другого человека. Пре-клир в эйлансе отца ведет себя как будто он является своим отцом.
- 58 эктоплазма: светящееся вещество, которое, по поверию, исходит во время спиритического сеанса от посредника в контактах с потусторонним миром.
- 59 закупоренная память: недоступная для риколы. «Закупоренный человек» имеет плохую память и плохой рикол.
- 60 АСТН: гормон, который иногда применяется для лечения ревматического артрита, он стимулирует образование других гормонов в теле.
- 61 амнезия: частичная или полная потеря памяти, вызванная травмой или шоком.
- 62 аффинити: степень Приязни и чувства дружеского расположения к людям.
- 63 Нирвана: в мистическом учении буддистов блаженное состояние отделения от тела, понимаемое как освобождение от жизненных забот, стремлений и страданий. Состояние полного душевного спокойствия.
- 64 тестостерон: мужской гормон. Поддерживает мужские характеристики тела.
- 65 эстроген: женский гормон. Поддерживает женские характеристики тела.
- 66 тиронид: гормон, регулирующий рост и развитие тела.
- 67 паратиронид: гормон, регулирующий уровень кальция в крови.

- 68 петуитрин: выделения из петуитринной железы, расположенной у основания мозга, которая оказывает влияние на рост и другие функции тела.
- 69 автономная нервная система: система нервов в теле, работающая в той или иной мере автоматически, которая регулирует функции сердца, легких, кишечника, желез и других внутренних органов.
- 70 эффект нисходящей спирали: то же, что и катиться по наклонной.
- 71 Существует отличие между маником и маньяком. Маньяк — это человек одержимый манией, т. е. болезненным психическим состоянием с сосредоточением всех помыслов и чувств на какой-то одной идее. Маник — это инграмма с положительным содержанием, которая, будучи рестимулирована, выталкивает пациента на самый верх шкалы тонов, откуда пациент через несколько дней очень резко «падает» в самый низ.
- 72 трансорбитальная ликотомия: операция, во время которой пациент получает электрический шок к в то же время инструмент типа обычного шила вставляется в глазные впадины, поворачивается вверх и проворачивается, разрывая анализер на части.
- 73 прифронтальная лоботомия: операция, во время которой перерезаются белые фибры, соединяющие прифронтальные и фронтальные части мозга с его внутренними районами.
- 74 Здесь Л. Рон Хаббард намекает на учения Зигмунда Фрейда.
- 75 Данте: настоящее имя Дюарантэ Алигиери (1265–1321) — итальянский поэт. Автор «Божественной Комедии», в которой описывается фантастическое путешествие чорра од, чистилище и рай.
- 76 Ромор, Сакс: псевдоним Артура Сарсфилда Ворда: (1883–1959) — английский литератор, автор книги «Доктор Фу Манчу», где описывается много страшных сцен.
- 77 кий-аут: инграмма временно пропадает, но не стирается[^] (Название происходит от английского «key-out» — «вынуть ключ». В русском языке форма этого слова всегда остается неизменной).
- 78 маузер: вид охотничьих ружей и военных винтовок.
- 79 * Автору хорошо известно, что многие врачи, применяя наркосинтез (наркотический гипноз), иногда случайно входили в периоды «бессознательности». И они тут же заключили, что эти области имеют двойственную природу и что пациент, возможно, даже не был в бессознательном состоянии. При проведении Дианетических исследований пациенты были признаны «без сознания» для полного удовлетворения двух докторов-скептиков (теперь они уже не скептики) и им дали материал, о котором специалист по Дианетике ничего не знал. Все данные были восстановлены в каждом случае и на каждую разновид-

ность «бессознательности». Были восстановлены все данные о медицинских осмотрах, включая разговоры врачей, по мере того, как они удостоверились по давлению крови, дыханию и другим параметрам, что пациенты действительно были «без сознания». Два пациента в то время были серьезно аберрированы неосторожными, комментариями анестезиологов и врачей: данное примечание сделано как предостережение тем, кто попытается провести подобный эксперимент в будущем. Это именно то, от чего происходят сумасшествия. Будьте осторожны с этим, когда вы работаете с пациентом. — Л.Р.Х.

- 80 Золотое правило: «делай другим то, что ты хотел бы, чтобы другие делали тебе».
- 81 пренатальный период: период существования ребенка до рождения, в утробе матери.
- 82 наркосинтез: практика наркотического усыпления человека с последующими беседами с ним с целью раскрытия затаенных мыслей.
- 83 гипноанализ: использование гипноза или гипнотических наркотиков в комбинации с психоаналитической технологией.
- 84 глубокий анализ: глубокая терапия, форма психотерапии, которая пытается разобраться в подсознательных конфликтах для разрешения проблем поведения.
- 85 единица внимания: количество сознания. Любой обладает им до какой-то степени. Рациональный или сравнительно рациональный организм осознает факт, что он осознает. Единицы внимания существуют в умах людей в разных количествах.
- 86 исходная личность: основа личность человека, сам человек.
- 87 подниматься: подниматься по шкале тонов, изменяться к лучшему, становиться менее аберрирующими. Здесь слово «поднимать» значит также «ликвидировать», «снимать», «рассеивать».
- 88 одитор: человек, который обучен в практическом применении терапии Дианетики. Глагол одитировать или делать одитинг обозначает «слушать и рассчитывать».
- 89 миелиновое покрытие: слой жировой ткани, которая покрывает нервные клетки.
- 90 Гален: врач второго века нашей эры.
- 91 Вильям Гарвей (1578–1657) — английский врач и анатом, первооткрыватель механизма кровообращения.
- 92 зулу: большое племя на юге Африки, которое раньше было воинственным; представители этого племени — зулусы.

- 93 Хеопс: первый фараон Четвертой Династии Египта (правил приблизительно в 2900–2877 гг. до н. э.).
- 94 Конфуций: китайский философ, живший примерно за 500 лет до н. э., который разработал свою систему моральных критериев.
- 95 Это описание человека принадлежит более ранним школам мышления.
- 96 Ниневия: столица древней Ассирийской империи на реке Тигр (современный Ирак)
- 97 Старик с Моря: один из персонажей сказки о Синдбаде-Мореходе из «Тысячи и одной ночи». Старик, казавшийся слабым, залез на плечи услужливому Синдбаду и отказался слезать. Он просидел много дней и ночей, пока Синдбад не избавился от него, напоив его допьяна.
- 98 2,9 удара: американская поговорка» означающая очень маленький шанс на удачу.
- 99 трак времени: промежуток времени жизни человека от зачатия до настоящего времени, в котором последовательно расположены все события его жизни.
- 100 Фэн-тан: китайская замысловатая игра на деньги, где игроки делают ставки на количество фишек, которые останутся после того, как неизвестное их число разделят на четыре.
- 101 * Черная пантера: пациенты и специалисты по Дианетике создали много слэнга. Они называли халатное отношение к проблеме «механизмом черной пантеры»-. Можно предположить, что это происходит от абсурдности, которая получилась бы, если бы человек укусил пантеру. —Л.Р.Х.
- 102 спартанцы: жители Спарты, города в Древней Греции, которые не оставляли ребенка в живых, если он был не в состоянии доказать свою пользу для общества.
- 103 * Многие люди, исследуя методы лечения душевнобольных психиатрами и теми, кто руководит больницами для умалишенных, как только они узнают, что на самом деле творят с пациентами прифронтальная лоботомия, трансорбитальная лейкотомия и электрический шок— сразу заявляют, что психиатр не достоин доверия и обвиняют его в проведении экспериментов по вивисекции на людях. Не нужно винить психиатров и хирургов в том, что для их несчастных пациентов теперь недоступна (потеряна в большинстве случаев) надежда на выздоровление при помощи Дианетики. Эти люди просто применяли методы своих школ и практиковали такое лечение только потому, что они верили, что никто не может разрешить проблему разума. Дианетика очень далека от того, чтобы требовать сожжения их на костре. Указать на тот факт, что они умертвили умы, которые, если бы не их методы, были бы восстановлены, значит навесить на них ярлык «похитители разума» и расска-

зывать о них всякие ужасы—все это далеко от рационального поведения. В целом, эти люди были вполне искренними в попытке помочь умалишенным. Из-за заразности аберрации они сами были подвергнуты огромным стрессам в своей работе, имея собственные инграммы в постоянной рестимуляции. Их можно сделать клирами, и их опыт очень ценен. Законы против них, такие, о которых недавно говорил один сенатор, знакомый с Дианетикой, ужасные статьи о них в газетах и общая недоброжелательность к ним людей, равно как и традиционное недоверие к ним со стороны врачей внесут только еще больше беспорядка в эту проблему. —Л.Р.Х.

- 104 Рональд Росс (1857–1932) — английский врач.
- 105 защитник: в Дианетике это слово обозначает человека, который защищает другого, более слабого, и становится способным оказывать сильное влияние на этого слабого человека. Более слабый человек, как например, ребенок, даже перенимает характеристики своего защитника. Можно обнаружить, что человек, который имеет больную ногу, страдает потому, что защитник в молодости страдал болезнью ноги.
- 106 расчеты на предмет защитника: не больше, чем глупые расчеты, что любой друг может быть удержан как друг только при помощи воссоздания приблизительных условий, в которых дружба началась. Этот расчет на основании того, что человек может быть в безопасности только в окружении определенных людей и он может попасть в их окружение, только если он болен или безумен или в общем потерял какие-то способности.
- 107 ревери: сидеть с закрытыми глазами. Состояние ревери—это только название. Это этикетка, используемая для того, чтобы пациент думал, что его состояние изменилось до такой степени, что его память сильно улучшилась или когда он может делать что-то, чего он не был в состоянии делать раньше. Действительность заключается в том, что он был в состоянии это делать все время. В этом состоянии нет ничего страшного. Человек совершенно не сонный, но если просто попросить его закрыть глаза, он технически находится в состоянии ревери.
- 108 * иатрогенная болезнь—болезнь, вызванная врачами. Операция, во время которой скальпель врача нечаянно повредил пациенту, может вызвать иатрогенные заболевания или травму по вине хирурга. —Л.Р.Х.
- 109 * нормальный—термин в психологии, обозначающий нормального индивидуума, так сказать, среднего человека. Интеллектуальный уровень и поведение «нормального» человека—это среднее поведение всего населения. Нет ничего хорошего в таком «нормальном», потому что он сильно аберрирован. —Л.Р.Х.
- 110 * Дианетический одитор, который работает с сумасшедшими, должен приобрести текст на эту тему, который сейчас готовится. Методы там те же, что

и описаны здесь, но больше склоняются к героическим мерам. Этот учебник относится к лечению нормальных людей или невротиков, еще достаточно уравновешенных, чтобы не подлежать госпитализации. Однако примененные с сообразительностью и воображением, эти же самые методы можно применить с успехом к любому умственному или физическое состоянию. Дианетическое лечение умалишенных является в первую очередь сведением безумия к неврозу. —Л.Р.Х.

- 111 ассист: буквально означает «помощь». Простой процесс, применимый к любому человеку, чтобы помочь ему быстрее выздороветь от несчастных случаев, болезней или расстройств.
- 112 * содержимое инграммного банка в действительности переносится, а не стирается, так как оно подшивается в стандартных банках под названием опыта. Однако кажется, что материал исчезает во время терапии, так как она работает с инграммным банком, а не со стандартным. —Л.Р.Х.
- 113 вилка: два выстрела мимо цели, у одного недолет, у другого перелет. Используется для точного выставления прицела.
- 114 * Термины пре-релиз и пре-клир употребляются для обозначения человека, начавшего и принимающего Дианетическую терапию. Наиболее часто употребляется термин пре-клир. Слово пациент менее выразительно, потому что оно предполагает болезнь, но все же употребляется взаимозаменяемо с термином пре-клир—Л.Р.Х.
- 115 сокращение (reduction): делается так же, как и стирание инграмм (когда они исчезают), но инграмма полностью не хочет стираться, оставаясь после нескольких повторений на постоянном уровне низкого аберрирующего потенциала и без остатков физической боли.
- 116 * Интересно, что Кодекс Одитора описывает, кроме последнего пункта, образец поведения для выживания людей. Клир действует в той или иной степени автоматически по этому Кодексу. Дианетика—это параллель мысли, так как она следует естественным законам мышления. То, что действенно в Дианетике, действенно и в жизни. —Л.Р.Х.

Кодекс Одитора: свод правил (положение о том, что делать можно и чего нельзя), которым следует одитор во время сессии одитинга; эти правила дают возможность пре-клиру получить как можно больше пользы от терапии, которую он принимает.

- 117 победа: избавление от рестимуляции после попытки посмотреть в глаза аберрации и проблемам в жизни. Приобретение способностей, которых пре-клир, как он считал, не имел. Человек намеревается что-то сделать и делает или намеревается чего-то не делать и не делает.

- 118 Джек Далтон: бандит XIX-го века на американском Западе; персонаж ранних боевиков.
 - 119 «Кровь и песок»: название немого фильма.
 - 120 Теда Бара: псевдоним Теодосии Гудман (1890–1955) — американская актриса.
 - 121 «Пьяница»: пьеса, написанная Вильямом Смитом в 1800-х годах, моральная драма о домашней жизни американской семьи.
 - 122 Веселые Девяностые: 1890-е годы, период внезапного обогащения США вследствие индустриальной революции.
 - 123 Кэрри Нэйшн (1846–1911): американский агитатор за трезвенность.
 - 124 Барриморы: известная семья театральных и киноактеров; Морис Барримор и его дети Лайонел, Эссел и Джон.
 - 125 тендонит: заболевание связок в суставах.
 - 126 метод репитера: после того, как пациент закрывает глаза (ревери), одитор может обнаружить, что пациент, по его мнению «не может никуда пробиться», одитор просит его повторить эту фразу. Повторение такой фразы опять и опять направляет пациента назад по траку времени к контакту с инграммой, которая содержит эту фразу. «Repeat» значит «повторить».
 - 127 *Видео в Дианетике обозначает зрительный рикол. Соник означает звуковой рикол. Соматика обозначает рикол боли. Их имеет пациент, который видит, слышит и чувствует боль. «Я», вспоминая, возвращает их из прошлого, как видео, соник и соматику. —Л.Р.Х.
- видео* (визио): рикол зрения, внешний вид предметов, людей и т. д. по памяти.
- 128 соник: звуковой рикол или память звуков.
 - 129 даб-ин: придуманный рикол. На английском обозначает «музыкальные или звуковые вставки в кинофильмах».
 - 130 * Мусор: в философских работах по Дианетике обозначался термином “заблуждение, (иллюзия), но был, слишком жестким, потому что у кого же нет недо-разумений с инцидентами прошлого? —Л.Р.Х.
 - 131 ** “Фабрика лжи, —технически, это фраза, содержащаяся в инграмме и требующая, чтобы человек говорил неправду. Первоначальное название—фабри-катор (выдумщик). —Л.Р.Х.
 - 132 птица джаб-джаб: придуманное существо из поэмы Льюиса Кэрролла «Джаббервоки».
 - 133 рабочий лист: полная запись, которая ведется в течение всей сессии одитинга от самого начала до конца.
 - 134 парез: частичный паралич, ведущий к ограничению мышечных движений, но не ощущений, происходит от болезней мозга, ведущих к его перерождению.

- 135 файл-клерк: слэнг аудиторов для названия механизма ума, который действует как контролер информации. Аудитор может получить мгновенный ответ непосредственно от файл-клерка для помощи в контакте инцидентов. Слово «файл» обозначает «регистрировать и хранить документы в каком-то порядке».
- 136 * Технически файл-клерка можно назвать «мониторные единицы банка», но это словосочетание слишком громоздко. —Л.Р.Х.
- 137 холдер: от английского «hold» — «держатель». Любая инграммная команда, которая заставляет человека оставаться в инграмме, осознанно или нет.
- 138 денайер: от английского «deny» — «отрицать». Вид инграммных команд, которые, понятые буквально, утверждают, что инграммы не существуют.
- 139 форгетер: от английского «forget» — «забывать». Инграммная команда, по которой информация утаивается от аналайзера.
- 140 * Еще одна разница заключается в том, что пациент может быть возвращен вообще без счета. —Л.Р.Х.
- 141 *Если пациент возражает против цифр, используйте буквы алфавита. Возможно, ему считали при какой-то прошлой операции, и цифры заставляют его нервничать. —Л.Р.Х.
- 142 бэйсик-район: промежуток времени от зачатия до первой пропущенной менструации.
- 143 бэйсик-бэйсик: самая первая инграмма на траке времени. Обычно возникает вскоре после зачатия в течение первых двух недель беременности.
- 144 * Вы можете связаться с файл-клерком при помощи лекарств или гипноза, и собрать и сократить инграммы. Но это сверхоблегченное решение. Мы делаем в Дианетике больше, чем это — мы пытаемся ввести «Я» в контакт с файл-клерком, а не просто работать единственно с файл-клерком. Гипноанализ и наркосинтез потерпели поражение, так как они ничего не знали об инграммном банке и потому, что они пытались, без осознания происходящего, работать только с файл-клерком. Желание пациента работать под наркотиками или в амнезийном трансе является попыткой предохранить «Я» и свалить нагрузку па файл-клерка. —Л.Р.Х.
- 145 * слова «исчез» или «стерт» в применении к инграмме, которая была подвергнута воздействию, значат, что инграмма ушла из инграммного банка. Ее больше нельзя найти, разве что с помощью стандартной памяти. —Л.Р.Х.
- 146 Фраза «This is too terrible to be born», переведенная, как «Это слишком ужасно, чтобы это вынести», может быть также принятой буквально, как «Ребенок слишком ужасен, чтобы его рожать».

- 147 В американских семьях родители часто дают детям имя отца семьи с добавлением слова «младший». Например, Том Джонсон (отец) и Том Джонсон-младший (сын).
- 148 Кинси, Альфред: американский зоолог, который изучал сексуальное поведение людей в США.
- 149 С английского «I am afraid I am», что равносильно русскому «Я боюсь, что так и есть», но дословно Переводится, как «Я боюсь, что я есть».
- 150 баунсер: инграммная команда типа «Не стой здесь!», «Вон отсюда!», которая посылает пре-клира вверх по тракту времени в направлении настоящего времени. Дословный перевод с английского «bouncer» — «вышибала». Происходит от слова «bounce», которое переводится, как «подпрыгивать», «отскакивать».
- 151 Парчизи: название игры, основанной на старинной индийской игре типа Бэгамона, где фишки передвигаются с целью занять территорию противника.
- 152 По-русски будет звучать «Я с тобой рассчитаюсь»
- 153 бойл-оф: состояние сонливости, иногда неотличимое от сна, которое наступает при рестимуляции более раннего случая потери сознания. Дословно с английского «boil-off» значит «выкипание».
- 154 рецессия: исчезновение инграммы без полного ее сокращения.
- 155 Это буквальный перевод, принятый реактивным умом. Папа имел в виду, что он не хочет совершать закуляцию внутрь мамы. Английское слово «cote» имеет оба значения.
- 156 перекрытие: ощущение перекрыто фразой в инграмме (обычно в более ранней инграмме или в той, которая рестимулирована в настоящем времени). Человек может иметь эмоциональный, сонник, видео и т. д. риколы перекрытыми. Эмоциональный и соматический риколы могут быть перекрыты одновременно фразами типа «Я ничего не чувствую».
- 157 Фраза, которая приблизительно равносильна фразе «У меня не все дома», но может быть сказана также человеком, который находится в полубоморочном состоянии и плохо сообщает.
- 158 Бергсон, Анри (1859–1941): французский философ. Лауреат Нобелевской премии по литературе (1927).
- 159 Электрэнцефалограф, гипноскоп, таблицы интеллекта, экзамены для различных динамик и т. д. являются механическими помощниками Дианетики. Они обычно используются в исследованиях. Их можно использовать на практике, где они доступны и это позволяет умение одитора, но они до сих пор не использовались широко и не нужны для терапии. Какой-то химик скоро изо-

бретет. идеальный «транс-газ», который, я надеюсь, ускорит работу с шизофрениками; и какой-то инженер, я верю, сделает что-то для измерения нервных импульсов, достаточно дешевое, чтобы такой прибор можно было использовать в общей практике. Сейчас мы можем справиться и без них, независимо от того насколько сильно мы желаем их иметь в будущем. (В настоящее время, такой прибор создан и широко используется в других видах одитинга во всем мире. Никакие газы или наркотики в Дианетике не применяются ни па шизофрениках, ни на других больных.)

- 160 Доктор Франкенштейн: персонаж фантастической повести Мэри Шелли «Франкенштейн» (1828 г.), в которой ученый создал чудовище в облике человека, а оно уничтожило своего создателя.
- 161 «Газовый свет»: пьеса Патрика Гамильтона, в которой муж пытается свести жену с ума.
- 162 кнопка: слова, фразы или предметы, которые вызывают отрицательную реакцию в человеке от слов или действий других людей, и которые причиняют ему неудобства, вызывают стеснительность, расстройство или заставляют его бесконтрольно смеяться. Нажмете на «кнопку», возникнет реакция, как в любом механизме с кнопчным выключателем.
- 163 Когда аналитический ум, сознание, дотрагивается до инграммы и какая-то ее часть становится известной, тогда она теряет долю своей силы, так как та часть больше не содержит бессознательности, необходимой для существования инграммы (смотрите главу «Реактивный ум», где сказано: «Бессознательность является единственным источником аберрации»).
- 164 «хлеба и зрелищ»: к концу существования Римской империи правящая верхушка выдавала бесплатно еду и устраивали бесплатные зрелища (цирк) для простых людей Рима.
- 165 инверсия: изменение прямого порядка на обратный. Вместо того, чтобы смотреть наружу, он смотрит внутрь.
- 166 Великая дамба Кули: большая бетонная дамба на реке Колумбия в штате Вашингтон.
- 167 Торквемада, Томас: (1420?-1498) Испанский монах-доминиканец. Организовал инквизицию в Испании, стал известен из-за строгости своих приговоров и жестокости наказаний.
- 168 Александр: Александр Македонский (356–323 до н. э.).
- 169 Лесбос: греческий остров в Адриатическом море.
- 170 Филипп (382–336 Д.Н.З.): Филипп Македонский, отец Александра.
- 171 цель в жизни: это клинический факт, что основная цель (в жизни) известна человеку до того, как ему исполняется два года: талант, врожденный характер

и основная цель идут вместе. Похоже, что они являются частью генетического шаблона. Любой человек при помощи Дианетического процесса может быть отправлен в возраст двух лет. Потом его можно спросить о цели в жизни, и он выскажет очень определенное стремление к тому, чего он желает достичь (и действия двухлетних детей это подтвердили). Можно заметить, что если человек следует этому шаблону, он добивается успеха. У пятнадцати людей, которые были исследованы, основные цели сформировались к двум годам, и после клиринга эти люди стремились каждый к своей основной цели.

- 172 вэйлансные стенки: что-то типа защитного механизма, при помощи которого заряд кейса разделен по секциям, что позволяет человеку функционировать хотя бы часть времени.
- 173 Месмер, Антон (1734–1815): австрийский врач, который разработал практику месмеризма — гипнотизма.
- 174 сиу: племя североамериканских индейцев.
- 175 Гиппократ (460?–370? до н. э.): греческий врач, известный как отец медицины.
- 176 Сила инграмм болезненных эмоций зависит от инграмм физической боли, которые лежат под ними.
- 177 экстериоризация: состояние, при котором человек находится снаружи своего тела и в риколе видит себя со стороны.
- 178 проходить: осуществлять процесс одитинга. В Дианетике — возвращать пре-клира в инцидент и помогать ему наиболее полно с ним контактировать с целью постепенного сокращения этого инцидента (см. термин «сокращение» в словаре в конце книги).
- 179 Эта фраза является чрезвычайно распространенной в США. и обозначает «Нет!», «Отстань!», «Никогда!», «Я знаю, что ты замышляешь!», «Меня не проведешь!» и так далее. Очень часто встречается в инграммах американцев.
- 180 Макбет: персонаж пьесы Шекспира. Ее мучила совесть за убийства, которые она совершила в целях достижения власти в Шотландии.
- 181 дервиш: мусульманский нищенствующий монах. Их бешеные танцы приводят верующих в состояние религиозного экстаза.
- 182 Эмерсон, Ральф Уолдо (1803–1882): американский поэт и трансцендентальный философ. Отстаивал идеалистические взгляды на жизнь и существование независимых от опыта явлений.
- 183 * соматическая лента работает при всех отключениях, независимо от того, ощущает ли это пациент. Соматический сектор также повинует, но соматика не включается в случае, если инцидент заперт в “бессознательном состоянии”, соматика появляется, когда заканчивается “бойл-оф”, — Л.Р.Х.

соматическая лента: «соматический» происходит от слова «соматика» и имеет дело с болью и другими ощущениями. Это механизм физических показаний, связанный с временем. Одитор приказывает соматической ленте. Соматическая лента может быть послана назад в начало инграммы и она туда обычно пойдет, даже если пре-клир не мог эту инграмму найти.

184 мгновенный ответ: самый первый ответ, который пришел в голову, когда человеку задали вопрос.

185 сдвиг вэйлансности: перемещение пре-клира на одного вэйланса в другой.

186 Фаррагут, Давид Глазго (1801–1870): американский адмирал.

187 * Сенсопная лента может рассматриваться как ментальная часть коммутатора, а моторная лента является его физической частью, — Л.Р.Х.

моторная лента: контрольная система ума, действующая при помощи моторной панели управления. Существует по две панели с обеих сторон черепа, одна над другой, они контролируют противоположные стороны тела. Одна из панелей с каждой стороны предназначена для регистрации мыслей, другая осуществляет мышечный контроль.

188 гальванометр: прибор для измерения слабого электрического тока.

189 прокручивание: метод, родственный методу репитера, но при нем пре-клира не просят передвигаться в более ранние периоды по траку времени. Применяется как повторение фразы из инграммы для ее разрядки и лучшего контакта с инцидентом, когда пре-клир уже находится в этом инциденте.

190 * Вэйлансный сдвиг используется редко, исключительно в тех случаях, когда существует подозрение, что присутствует инграмма, к которой пациент не может подступиться другим способом. Он сможет приблизиться к инграмме с вэйлансным сдвигом достаточно часто, но не в качестве самого себя. Вэйлансный сдвиг нежелателен, когда он используется по отношению к субъекту, поддающемуся внушению, поскольку это нарушает Дианетическое правило, в соответствии с которым внушения нельзя использовать, кроме как для получения данных и для возвращения пациента. Поэтому вэйлансный сдвиг используется редко, и особенно редко в отношении людей, поддающихся внушению. Он должен применяться в исключительных случаях и только тогда, когда пре-клир абсолютно не способен атаковать инграмму, в существовании которой абсолютно уверен одитор; но это бывает редко. — Л.Р.Х.

191 Лайсол: жидкость для чистки керамики и линолеума.

192 задабривание: поведение, характеризующее очень низкий тон между апатией и страхом, когда человек подлизывается, делает подарки, уступает всем и приносит жертвы (или жертвует собой) в целях избежать гнева людей или определенного человека.

- 193 затаенная злость; тон чуть-чуть выше страха (I,1). Здесь ненависть человека прошла цензуру общества и личную, и была подавлена. Человек не решается больше демонстрировать ненависть открыто, он это делает скрытно, притворяясь, что желает добра.
- 194 психометрия: измерение психологических переменных, типа интеллекта, способностей и эмоциональной возбудимости.
- 195 экстрасенсорные ощущения (ЭСО): те ощущения, которые существуют, или кажется, что существуют отдельно от обычных ощущений, или в дополнение к ним.
- 196 Ките, Джон (1795–1821): английский поэт.
- 197 взаимное избегание определенных тем: одитор и пре-клир имеют инграммы на одну и ту же тему (как часто бывает между мужем и женой или между родителем и ребенком) и получается так, что одитор избегает заставлять пре-клира находить и работать с такими инграммами, и пре-клир избегает с ними работать, и в результате они оба как бы молча соглашаются, что этих инграмм не существует. Это происходит ниже аналитического уровня сознания.
- 198 Соматическая лента работает во всех перекрытиях, независимо от того, чувствует это пациент или нет. Соматическая лента подчиняется, но соматика может не включаться, поскольку инцидент спрятан «бессознательностью». Включение соматики в этом случае происходит после бойл-офа.
- 199 хинин: лекарство от малярии. Также используется в тонике—специальном компоненте для добавления в спиртные коктейли.
- 200 в русском языке могут применяться разные формы этих слов и также множество других слов (см. главу «Законы возвращения»).
- 201 По-английски олова «слышать» и «здесь» созвучны.
- 202 * Кстати, эта инграмма скрестила цепь побоев с цепью половых сношений и—запала обо цепи. Откуда эта инграмма появилась—дело давно минувших дней. Папа так вел себя дома, что подтверждалось тем фактом, что сын и мать оба были психически ненормальными. Папа не был «психопатом». Он был «смелым, энергичным и прямым» человеком, президентом банка, известным своим здравомыслием. Сын был пьяницей, уличным агитатором за атеизм, протестующим против всего, что собой представлял его отец, включая деньги. Сын, все еще в терапии, неосторожно рассказал отцу об этой инграмме, после чего отец два дня поносил Дианетику последними словами, а потом свалился с острым приступом ревматизма, послал за одитором кейса сына с желанием стать клиром, что и было сделано. Оба кейса имели перекрытыми соник, боль и эмоции. —Л.Р.Х.
- 203 Эта фраза дословно переводится с английского «Это выше меня».

- 204 дерейлер: «то, что сводит с рельс». Команда, которая сводит пре-клира с траки времени.
- 205 силлогизм: форма логического мышления, где вывод получен из двух-трех высказываний, как в силлогизме: «Все люди смертны; я—человек; поэтому я смертен».
- 206 имеется в виду комната для буйно помешанных в психбольнице.
- 207 * Или пятерка, как случилось недавно в Гарварде, когда кусок припоя замкнул переключатель клавишей цифры 5 в компьютере, вызвав отчаяние джентльменов, которым был нужен этот компьютер для того, чтобы получить ответы на интересующие их вопросы. —Л.Р.Х.
- 208 Молох: бог древних финикийцев, которому приносили в жертву детей.
- 209 *Высота в этом смысле понимается как разница в уровне престижа. Тот, кто находится на большей высоте, передает то или иное убеждение тому, кто находится на более низком уровне только потому, что он находится выше. Оди-тор может обнаружить, что он не способен достичь нужной высоты, работая с некоторыми пациентами. Для того, чтобы гладко отработать эти кейсы, он должен обладать достаточной высотой по отношению к другим, чтобы пациенты верили каждому его слову. Когда у него слишком мало выпоты, ему не верят. Когда у него слишком много высоты, ему слишком сильно верят. —Л.Р.Х.
- 210 Мазда (Ахурамазда) и Арнман: божества в зороастризме, религии древних персов до их обращения в ислам. Мазда—это бог добра, Ариман—бог зла и соперник Мазды.
- 211 Индуистская троица: три проявления Верховного Существа—Брахма, Вишну и Шива, каждый с определенными космическими функциями: Брахма ассо-циировался с творением, Вишну—о сохранением и обновлением, и Шива—с разрушением и распадом.
- 212 Имеется в виду английская поговорка «Вытащить себя за шнурки своих боти-нок»—«*Pull oneself up by the bootstraps*».
- 213 жетон: привычки и предметы, которые имеет человек или все общество, не подозревая того, что они являются продолжениями защитников.
- 214 Обычно неродившегося еще ребенка по-английски называют в среднем роде (сравните о русским «дитя»).
- 215 Q: символ, применяемый для обозначения не определенной, но наблюдаемой и существующей формы энергии или силы.
- 216 * Попытки абортс иногда могут делать с мозгом странные вещи. Это можно причислить к категории травм. Большинство соник-риколов можно при этом вернуть. Если различные риколы вернуть нельзя, инграммы все равно можно

убрать. Интеллект в таких случаях повышается, а часто он и так уже очень высокий. —Л.Р.Х.

- 217 Коэффициент интеллекта (КИ): показатель способности человека научиться чему-то новому; степень того, насколько человек в состоянии наблюдать и понимать действия. При обычном экзамене на КИ максимально возможный показатель составляет 155 единиц, а 100–110 считается нормальным.
- 218 Крипелин, Эмиль (1856–1926): немецкий психиатр. Подразделил умственные отклонения на различные сложные категории.
- 219 окопная болезнь: психоневрозное состояние, которое характеризуется сильным беспокойством, раздражительностью и депрессиями в результате длительного пребывания в боевых действиях во время войны.
- 220 сосредоточиться на копании в себе: речь идет о состоянии человека, который не замечает окружающего и копается в себе, пытаясь аналитически вычислить инграммы (знает он о Дианетике или нет), аналитически найти причину своим странным эмоциям и поступкам, оправдаться перед собой и выработать схему поведения на будущее на основании всего этого. Данные действия также включают в себя демонов, с которыми он спорит или соглашается, и разный мусор.
- 221 вуду: форма религии, основанная на вере в колдовство и волшебные обряды, которая встречается в Африке, на островах Вест-Индии и в Америке.
- 222 * Наше общество в настоящее время не аберрировано таким образом: сумасшедшие не считаются виновными и не привлекаются к ответственности за свои действия. Не имея точного научного определения сумасшествия и не будучи в состоянии распознать, что все нерациональные действия являются временным умопомешательством, общество не в состоянии реализовать свое фундаментальное стремление. —Л.Р.Х.
- 223 изм: идеологии и религии, названия которых заканчиваются суффиксом *-изм».
- 224 подачки: Л. Рон Хаббард имеет в виду намекает на западную систему социального обеспечения, которая содержит миллионы сильных и здоровых людей на т. н. вэлфере, когда люди получают деньги без того, чтобы за них работать.
- 225 я-я: сленговое обозначение бытовой брани.
- 226 эндокринный: имеющий отношение к железам внутренней секреции.