



Ю. В. Чикуров

# Практическая психосоматика

«Триада-Х»

Ю.В. Чикуров

# Практическая психосоматика

«Триада-Х»  
Москва, 2019



**Ю.В. Чикуров «Практическая психосоматика», М., «Триада-Х», 2019 г., – 184 с.**

ISBN 978-5-8249-0216-7

**Юрий Чикуров, (врач невролог, психолог, кандидат медицинских наук, доцент)**

Практическая психосоматика является новым направлением телесно ориентированной терапии.

Книга рассчитана на специалистов, практикующих биологическое центрирование, остеопатию, краниосакральную терапию, биодинамику, телесно ориентированные психологические подходы, а также схожие направления. Представлены авторские наработки более чем 30-летнего опыта научной и практической работы.

Подписано в печать 03.02.2019  
Формат 70 x 100/16  
Объем – 11,5 п.л.

**Обложка и иллюстрации - Иван Авраамов**

© Ю.В. Чикуров, 2019  
© ООО «Триада-Х», 2019  
© Издание подготовлено при участии  
ООО «Локид Премиум», 2019

## Оглавление

<b>Введение</b> .....	4
<b>Глава 1. Базовые принципы практической психосоматики</b> .....	12
1.1. Обезьяна с гранатой .....	12
1.2. Не наш клиент .....	13
1.3. Противопоказания для практической психосоматики .....	16
1.4. Внутреннее состояние терапевта .....	21
1.5. Тело есть ключ к подсознанию .....	23
1.5.1. Карта подсознания – диагностика зон DSV .....	25
1.6. Ручные методы диагностики напряжений DSV .....	26
1.6.1. Дистантные методы диагностики напряжений зон DSV .....	26
1.6.2. Работа через артефакты .....	33
<b>Глава 2. Как устроено наше подсознание. Клинические психосоматические особенности зон DSV</b> .....	36
2.1. Энергия жизни – зона V5 .....	38
2.1.1. Краткое резюме по V5-зоне .....	43
2.1.2. Невротические и психосоматические проявления V5 .....	44
2.1.3. Особенности личности и поведения у клиентов с дисфункцией V5 .....	44
2.1.4. Ручная актуализация напряжений 5-х и ножных зон .....	49
2.1.5. Вопросы для актуализаций через переживания .....	51
2.2. Сила Рода - V4, S4, D4 зоны .....	52
2.2.1. Зона S4 есть главный ускоритель ума и внутреннего времени ( <i>а также и времени нашей жизни</i> ) .....	53
2.2.2. Зона V4 есть «адреналин» нашей жизни .....	58
2.2.3. Ручная актуализация V4 .....	64
2.2.4. Актуализация V4 через переживания .....	66
2.2.5. Зона D4 есть ограничитель скорости нашего ума, своеобразная педаль тормоза .....	67
2.3. Мой мир или мое «Я» .....	74
2.3.1. Зона S3 – «чужое мнение», или «добрые люди» .....	74
2.3.2. Актуализация S3 через переживания .....	83
2.3.3. Ручная актуализация S3 .....	84
2.3.4. Зона V3-«моя правда» .....	86
2.3.5. Ручная актуализация V3 .....	95



2.3.6.	Зона D3 «Справедливость»	96
2.3.7.	Актуализационные вопросы для D3	103
2.4.	Мир людей, вещей, личных и социальных достижений	104
2.4.1.	Верхние 2-е зоны	108
2.4.2.	Актуализационные вопросы для зоны S2-верхней	115
2.4.3.	Актуализационные вопросы для зоны V2-верхней	115
2.4.4.	Актуализационные вопросы для зоны D2-верхней	116
<b>Глава 3. Терапия напряжений телесного подсознания</b>		<b>118</b>
3.1.	Ручная актуализация и терапия напряжений телесного подсознания	118
3.2.	Биодинамическое центрирование	126
3.3.	Пересмотр личной истории	130
<b>Глава 4. Лечебное Tarot</b>		<b>136</b>
4.1.	Влияние фаз Луны	139
4.2.	Простая экспресс-диагностика Tarot	143
4.3.	Общая терапия Tarot	143
4.4.	Диагностика проблемной карты Tarot	144
4.5.	Классический протокол Tarot	147
4.6.	Протокол прямого воздействия	149
4.7.	Коррекцию через закон продольного центрирования	150
4.8.	Схема соответствий Tarot зонам DSV	151
4.8.1.	Зона V0 – «Звезда»	152
4.8.2.	Зона V1 – «Маг»	153
4.8.3.	Зона V2 – «Верховная жрица»	154
4.8.4.	Зона S2-верхняя «Колесница»	155
4.8.5.	Зона D2-верхняя «Мир»	156
4.8.6.	Зона S2-нижняя «Суд»	157
4.8.7.	Зона D2-нижняя «Смерть»	158
4.8.8.	Зона S3 – «Императрица»	159
4.8.9.	Зона V3 – «Сила»	160
4.8.10.	Зона D3 – «Правосудие»	162
4.8.11.	Зона S4 – «Жрец»	163
4.8.12.	Зона V4 – «Колесо фортуны»	164
4.8.13.	Зона D4 – «Император»	165
4.8.14.	Зона V5 – «Башня»	166
4.8.15.	Крестец – Sacrum – «Дурак»	167
4.8.16.	Зоны S5-6-7 – «Влюбленные»	168
4.8.17.	Зоны D5-6-7 – «Повешенный»	170
4.8.18.	Зона нижнего ресурса (V-) «Луна»	172
4.8.19.	Карты вне зон DSV	174
4.8.20.	Внетелесные ведущие карты Tarot	176
4.8.21.	Первоэлементный баланс Tarot – «пути опускания духа в материю»	178

## Введение

Практическая психосоматика – новое современное направление телесно ориентированной терапии, является составной частью системы здоровья – «Биологическое центрирование» (*руководство по биологическому центрированию издано впервые в 2017 г. в Москве*). Настоящая книга фактически является логическим продолжением и дополнением книги «Биологическое центрирование».

Как правильно читать эту книгу? Хорошо освоить любой практический материал можно лишь, когда прочитанное реализуется на практике. Поэтому я настоятельно рекомендую перечитывать книгу по несколько раз, особенно те разделы, которые для вас актуальны тематически.

Руководствуясь личным опытом чтения книг, я рекомендую вам запастись карандашом или разноцветными ручками и отмечать те материалы, которые оказались для вас полезными.

Не стесняйтесь обсудить прочитанное со своими коллегами или близкими людьми. Вы обязательно будете находить подтверждение написанному в книге из реальной жизни – своей или других людей.

Также я рекомендую вам открывать иногда книгу на случайной странице – так вы сможете найти ответы на свои жизненные вопросы!

В практической психосоматике существуют различные методы терапии клиента – я подробно рассмотрел не только качества зон телесного подсознания, но и представил техники коррекции, такие как:

1. Ручная актуализация и терапия напряжений телесного подсознания.
2. Пересмотр личной истории, таблица для управления подсознанием.
3. Лечебное Tarot.

Моя книга ориентирована на специалистов, практикующих биологическое центрирование, остеопатию, краниосакральную терапию,



биодинамику, телесно ориентированные психологические подходы, а также схожие направления телесной терапии.

Идея и волевой посыл к написанию настоящей книги возникли у меня в результате создания весной 2018 г. онлайн-курса на school-bc.ru практически с одноименным названием. Я очень старался, создавая этот проект, а когда пошли первые отчеты и отзывы участников этого дебютного курса из 12 стран, я видел очевидную пользу от этой темы и того, как она была подана ученикам.

Отдельную благодарность я хочу публично выразить своей супруге – Елене Чикуровой, которая является идейным вдохновителем, советчиком и практическим организатором по части доведения моих новых начинаний до конечного результата.

Именно Елене пришла в голову идея создать онлайн-школу и само название первого и успешного онлайн-курса «Практическая психосоматика». В настоящее время Елена успешно ведет мои организационные дела, отвечает на ваши емейлы и телефонные звонки.

Онлайн-курс «Практическая психосоматика» проходит регулярно и ежемесячно, а одноименная книга в бумаге, несомненно, сделает эту полезную тему доступной для большего количества заинтересованных в личном и профессиональном развитии специалистов.

Помимо классического высшего медицинского образования, специализации «Неврология» и ученой степени, я также имею два дополнительных высших образования – по физической реабилитации и психологии. Более 30 лет я провожу частные консультации и занимаюсь преподавательской деятельностью. В профессиональном аспекте я практик и прагматик, поэтому использую в своей работе только те техники и практические навыки, которые дают конкретный осязаемый результат. Соответственно, такие же навыки я преподаю другим людям.

Такой подход к предлагаемым в настоящем руководстве теоретическим выкладкам и их практическому применению сильно отличается от привычного читателю формата книг с аналогичным названием и тематикой.

К телесно ориентированным психосоматическим техникам я пришел со стороны тела физического, и двигаться в сторону психосоматики меня побуждали причины рецидивов телесных проблем некоторых моих клиентов из различных возрастных групп.

Я допускаю, что для традиционных психологов и аналитиков мой подход может показаться несколько авангардным в силу использования большого количества новых терминов и необычности

применения самих техник на практике. Порой больший отклик я нахожу у специалистов по работе с телом и врачей различных специальностей, а в последнее время и у обычных людей, которые хотят изменить свою жизнь к лучшему.

Все это указывает на тот факт, что практическая психосоматика в моей интерпретации является уникальным продуктом, который не только занял отдельную нишу среди множества телесно ориентированных методов, но и активно сформировал эту нишу своей новизной, оригинальностью и смелостью суждений.

Практическая психосоматика является самодостаточным направлением, которое представлено большой группой системных методов и техник коррекции. Многие специалисты предпочитают работать только этими техниками, другие же специалисты, которые ранее имели опыт телесной работы, успешно интегрировали техники практической психосоматики в свою работу.

На мой взгляд, именно этот факт и определяет самую большую практическую ценность метода – можно работать только в предлагаемых протоколах, а можно интегрироваться с тем, чем вы занимались ранее, и получать недостижимый ранее уровень практических результатов в работе с вашими клиентами.

Материалы настоящего руководства представлены на моих очных семинарах по биологическому центрированию, а также на одноименном онлайн-курсе, который предлагает три уровня, определяемые количеством и сложностью изучаемого материала.

Хочу сказать несколько слов об онлайн-курсе. Это совершенно новый и, на мой взгляд, весьма перспективный вариант обучения. Это не вебинары в их привычном понимании, хотя они изредка и присутствуют, но лишь в формате ответов на накопившиеся вопросы.

Онлайн-курс состоит из текстов, таблиц, резюме, учебных видео – все это упаковано на специально предназначенную учебную платформу и очень удобно для использования учениками. Учиться можно в удобное для слушателя время, куратор всегда ответит на ваши вопросы, на освоение одного урока дается два дня.

Для меня это был весьма поучительный опыт – я очень старался, готовя этот курс, и в результате сделал больше, чем ожидалось. Потом я понял, что нового материала собралось настолько много, что пора писать новую книгу. Я написал эту книгу за период лето-осень-зима 2018 года, и вот теперь вы ее читатели!

К пониманию устройства телесного подсознания я пришел через работу с телом клиентов. Я занимаюсь частной практикой давно и плодотворно и благодаря этому имел возможность вдумчиво подходить к каждому случаю – анализируя и сопоставляя жалобы клиента,



объективные изменения в его теле, ситуации в его жизни, а также мысли и переживания.

Многих клиентов я наблюдал годами, порой десятилетиями. Благодаря такой практике я видел и сопоставлял то, что было и что стало с ними: какие переживания были у клиентов, через какие жизненные проблемы им приходилось проходить, какими болезнями они болели и чем это у некоторых из них закончилось.

Являясь прагматиком по своей сути, я всегда был нацелен на достижение конкретного результата терапии (*иначе у меня не было бы клиентов, и я лишился бы источника дохода*).

Меня всегда живо интересовал вопрос: почему грамотно пролеченное тело клиента в одних случаях обрастает рецидивами, а в других наступает 5-10-летняя и более ремиссия!?

К слову сказать, в работе с телом я достиг достаточно высокой планки – начиная с 1999 г. и по сей день я издал в Москве несколько книг, таких как «Висцеральная остеопатия»; «Мягкие мануальные техники»; «Краниосакральная терапия»; «Остеопатическое лечение внутрикостных дисфункций»; «Эстетическое мануальное моделирование лица и тела». Эти книги являются практическими руководствами, они оказались настолько удачными и востребованными, что переиздавались по много раз и переиздаются до сих пор.

Каждый раз, анализируя случаи неудачной мануальной работы с телом клиента и причины возникновения рецидива, я приходил к пониманию, что существует нечто более глубокое, связанное с мыслями клиента, его переживаниями, «правдой жизни» и чем-то еще, очень важным, но плохо осязаемым мною на тот момент.

Я решил рассмотреть этот вопрос с разных сторон: в мутных глубинах мистики и эзотерики я не нашел ничего практически полезного и вменяемого; в существующих методах психологии мне показались полезными только те методы, которые используют в своей работе наши ощущения, а большая часть психологической теории и методик оказалась не более чем банальным трюндежом – то же, что в мистике и эзотерике (*да простят меня психологи за объективность суждений, но это именно так и есть – я бывал на известных психологических тусовках и конференциях, но, кроме попыток усугубить свои проблемы, ничего у подавляющего числа участников я так не увидел*).

Когда я наконец-то понял, что должен сам докопаться до сути проблемы, я порезал ножницами свою телефонную сим-карту, чтобы клиенты не смогли меня так просто достать, и погрузился в исследования, путешествия по сакральным мировым местам, осознание и анализ добытых знаний.

Я не использовал каких-либо препаратов, грибов и психоделиков (*меня регулярно спрашивают: ...кстати, а как вы пришли к этому?*). Часто озарения приходили ко мне среди ночи – ощущения и образы выстраивались в мысли, а потом в тексты. Я не расставался с блокнотом и карандашом – постоянно зарисовывал образы, которые посещали мое подсознание, переводя их в понятные и доступные схемы. Я часто просыпался от «мыслей громадьа» и переводил их в тексты. Позже блокнот и карандаш заменили смартфон и ноутбук, но я иногда с тоской поглядываю на свой боевой блокнот с рисунками и схемами, порой мне хочется снова вернуться к нему...

Я стал по-новому анализировать клиентов – стал делать акценты на мысли и переживания. В результате я получил на практике первые реально работающие схемы напряжений в теле, которые четко соответствовали типу переживаний клиента, роду его занятий, преобладающему вектору мыслей, типам реагирования вегетативной нервной системы, набору болезней, а иногда, даже и группе крови!

Первый системно работающий концепт получил название «Глобальные дисфункции» (ГД), и его развитие и становление пришлось на вторую половину 2000-х годов.

Работа в протоколе ГД внешне сильно отличалась от всего, что я делал с телом клиентов ранее (*не только я, а также все остальные коллеги и слушатели моих семинаров*). Получалось реальное шоу с элементами «Чудесо» - я приглашал модель на демонстрационную кушетку, все участники видели тип телесных нарушений у этого человека, далее я начинал доселе неизвестные и непонятные телодвижения с клиентом... и происходило то самое «Чудесо» в виде быстрого, практически моментального наступления эффекта от проводимой коррекции!

Я еще полдня мучал слушателей подобными демонстрациями чудес, а потом оставшиеся три дня семинара посвящал их в понимание механики этих новых и необычных процессов.

Потом, где-то через полгода работы в протоколах ГД, ко мне стала приходиться обратная связь. В те годы я часто читал лекции и проводил семинары, а также частные консультации в новосибирском Академгородке, на базе центра новых медицинских технологий.

Коллеги прямым текстом так и спросили: «*Чикуров! Ты что делаешь с клиентами, что они жаловаться стали?*» На что я удивленно так поднял левую бровь и спросил в ответ: «*И что?*»

Оказалось, что со здоровьем у этих жалобщиков-клиентов было все замечательно, а вот что заставило их переживать и жаловаться



на мою работу, так это то, что их жизнь начала меняться, причем безвозвратно! Они так и верещали: «...верните все назад! (Мои сериалы по телеку! Стало неинтересно их смотреть. Мой шоппинг! Ничего не хочу покупать. Моих подружек-собутельниц! Мое привычное время-препровождение! Меня не приглашают в прежние кампании!)» И тому подобное...

И тут я понял для себя несколько очень важных моментов и стал делать на них акценты на своих лекциях и применять в своей практической работе:

1. Я нашел ту самую золотую жилу – то, что так давно искал и что так быстро и легко приводит к телесной и душевной ремиссии страдания, выходит за рамки тела физического и повышает уровни адаптации, включая жизнеустройство в целом!

2. Набор болезней клиента, характер их протекания, потоки мыслей и типы переживаний, жизнеустройство клиента в целом – все это связано с некоей конструкцией ума, который я назвал «моя правда жизни».

3. Работа с клиентами, включающая такие механизмы трансформации, не подходит определенному количеству и типажам клиентов, которые не хотят меняться, ригидны в «своей правде жизни» и предпочтут заболеть или даже умереть в ответ на попытку их изменить!

4. Не стоит применять трансформирующие техники на клиентах с ригидной «моей правдой жизни» – это просто будет негуманно по отношению к ним. Для таких клиентов есть таблеточная медицина или обычные телесные техники, которые мне применять стало уже неинтересно.

Тогда мне казалось, что я достиг вершин понимания телесных и душевных проблем, но это была лишь первая ступенька, или первый слой (*первая внешняя матрешка или как вам будет понятнее*), в моем понимании устройства телесного подсознания человека и применении этих знаний на практике. К слову сказать, многие из моих учеников второй половины 2000-х до сих пор активно и успешно работают в концепте ГД, считая это высшим пилотажем телесной работы.

Постепенно анализируя типы ГД клиентов, их переходы в процессе терапии, я пришел к пониманию «зон кристаллизации дисфункции» или «корневых дисфункций» (*названия менялись в процессе понимания происходящих процессов*), которые соответствовали ключевым звеном ГД, а те, в свою очередь, имели четкую анатомическую органическую привязку к конкретным висцеральным структурам – в первую очередь к бифуркациям крупных сосудов и вегетативным сплетениям вокруг них.

Постепенно сложилась устойчивая схема этих зон, которые я тогда назвал «зонами тела ума», или зонами DSV, так как они располагались вдоль левого, правого и центрального каналов тела. Сейчас я предпочитаю использовать название «зоны телесного подсознания» либо просто «зоны DSV» – это более понятно публике и не вызывает раздражения от новизны методики:)

Я неуклонно нарабатывал понимание клинических проявлений зон DSV, их взаимосвязей и прочих особенностей касательно типа мыслей и типа эмоций и переживаний, а также различных болезней и событий жизни, возникающих при этом.

*NB! Можно было легко, двумя простыми тестами, определить участок напряжения в теле человека, далее привязать этот напряженный участок тела к той или иной зоне DSV и после этого достоверно понять: какие именно мысли и переживания послужили источником развития болезни и прочих проблем у данного клиента!*

Это был реальный прорыв новых технологий работы с телом, которые уже стало невозможно позиционировать как остеопатия, потому что это уже слишком далеко вышло за ее рамки (хотя многие специалисты считают меня пионером новой прогрессивной отечественной остеопатии либо могильщиком традиционной остеопатии, что, впрочем, меня не особо волнует)...

Я долго не мог придумать краткое и емкое название того, что я делаю и чему учу других людей, пока с подачи моего талантливой пионерского ученика, друга и организатора моих семинаров в этом городе Ильи Сергеева, не пришло то самое искомое название «биологическое центрирование» (БЦ)!

Название «биологическое центрирование» пришлось как нельзя к месту – я оформил свои знания и практические навыки в одноименную книгу и издал ее в 2017 г. в Москве.

Книга «Биологическое центрирование» имела ошеломительный успех, а тема БЦ породила множество последователей, которые, не пройдя у меня обучение, взялись практиковать метод БЦ и даже преподавать его, просто прочитав мою книгу и просмотрев ролики на моем YouTube-канале!

Чтобы навести порядок в преподавании методики, мне пришлось запатентовать метод «биологическое центрирование» таким образом, чтобы те слушатели, которые обучились у меня и сдали специальный экзамен, могут подписать со мной лицензионное соглашение и, не отклоняясь от стандартов БЦ, обучать методике других людей!

Все техники, представленные в настоящем руководстве, реально работают и имеют широкий диапазон практического применения – от телесных уровней воздействия до вариантов «бла-бла-техник», где к клиенту мы не прикасаемся вообще либо работаем дистантно (*через фото или фантом либо образ клиента*).



## Глава 1

# Базовые принципы практической психосоматики

### 1.1. Обезьяна с гранатой

Я неоднократно убеждался на практике: люди без медицинского или психологического образования, а самое печальное – без опыта работы с клиентами, получив в руки реально работающую методику и убедившись на семинаре в ее эффективности на практике, начинают угрожающе размахивать этой методикой направо и налево, в формате «давай-давай лечиться!» «причиняя любовь» и «нанося добро» окружающим наподобие героини мультфильма «Маша и медведь», пытаясь лечить неизлечимое и исправлять неисправляемое, часто и тогда, когда их никто не просит об этом.

Такое поведение недопустимо, так как оно может дискредитировать и вас, как специалиста, и саму методику.

Обязательно надо соблюдать как противопоказания, так и правила отбора клиентов.

Конечно, опыт работы и интуицию никто не отменял, но я знаю абсолютно точно на своем опыте и на опыте работы моих коллег с практикой не меньше моей, что если мы будем пренебрегать правилами отбора клиента и противопоказаниями к терапии, то обязательно попадем в неприятную для себя ситуацию.

Список противопоказаний мы обязательно соблюдаем, но во главу угла все же ставим позиции «нашего/не нашего» клиента!

Если клиент «наш», то противопоказания могут смещаться в сторону относительных – например, я не работаю с онкологией, но пришла клиентка с онкологией, в возрасте под 80 лет на химиотерапию и попросила помочь в отработке ее обиды к своей маме. По всем позициям клиентка была «наша», я ей сделал коррекцию биологического вектора онтогенеза (БВО) со стороны

матери, она прорыдалась, повеселела, порозовела лицом и ушла довольная и умиротворенная.

Если же клиент реально «не наш», то ему гарантированно не поможет ваша терапия, он может предъявлять претензии по поводу потраченных денег, а список противопоказаний в таком случае станет жестким и актуальным – может случиться обострение процесса!

## 1.2. Не наш клиент

Всегда должныстораживать признаки «не нашего клиента», такие как частая смена специалистов, требования гарантий, нежелание оплачивать оговоренный гонорар, попытки торговаться, навязывание своего плана терапии и прочая.

Зачастую рассказы подобных клиентов примерно однотипны: «...20 специалистов обошел, никто мне не помог... и здесь не помогли; я настолько тяжело болен, что никто мне не поможет... на вас вся надежда –спасите! помогите! Это крик о помощи! На колени упаду! Но денег у нас нет... все вытянули эти шарлатаны-доктора!...»

Обычно я начинаю общение с переписки, и сразу все становится понятно. В нашей стране только официальных душевнобольных более 3 миллионов (*некоторые душевные болезни маскируются под соматические или психосоматические, и обычный человек, без специальной профессиональной подготовки, этого не различит*), думаю, что неофициальная цифра будет поболее, плюс куча народу с пограничными психическими расстройствами и даже просто с когнитивным дефицитом (*малоумные*).

Характерный признак таких клиентов есть какая-то каша из жалоб и событий жизни, а также маниакальная навязчивость и упорство типа «*растянуть носогубки*» или «*исправить кривой череп, который всю личную жизнь испортил*» (см. письма ниже) – все это не ваши клиенты!

Часто психосоматические проблемы клиентов развиваются на резидуальном органическом неврологическом фоне (*ДЦП не состоялось, но проблемы есть*), который усугубляется чрезмерными физическими и нервно-психическими нагрузками с детства. Такие ситуации также ригидны к терапии.

Ниже я приведу несколько писем-заявок типичных «не наших» клиентов, сохраняя стилистику писем:

*Добрый день, Юрий!*

*Меня зовут ФИО. Мне 36 лет. Я обращаюсь к Вам с просьбой о консультации и лечении.*



Моя история (здоровья) такая. В детстве часто держала голову наклоненной к правому плечу и улыбалась больше вправо, за что постоянно была ругана как за плохую привычку. В 5 лет была отдана в школу олимпийского резерва по художественной гимнастике, шпагат на правую ногу до конца не могла сделать, бедро выворачивалось, как меня ни тянули. Параллельно занималась на фортепиано и скрипке. К 10 годам имела начальную стадию сколиоза. В 12 – дистонию. Профессия моя – пианистка, заниматься надо было по 6-8 часов в день. В 16 лет стали болеть руки. В 20 начала болеть спина, правая половина как бы имела мышцы короче, чем надо. Массажи, вправления и таблетки облегчения не давали. Заканчивала консерваторию на уколах. Потом 3 беременности. Во время первых родов правая нога не могла сгибаться при выходе ребенка и иногда после родов не держала меня. Боль в спине пошла в ногу. Иногда перескакивала на левую сторону. Перед вторыми родами за 5 дней перестала ступать на правую ногу, не могла лежать, сидела в инвалидной коляске, родила сама, но потом месяц на костылях, долго расхаживалась. Во время третьей беременности с 5-го по 9-й месяц должна была соблюдать строгий контроль движений, без приседаний, наклонов, поворотов. Обошлась без инвалидной коляски! Родила сама. Но после никак не могла вернуть тонус жизни и тела. Спина тянула вперед и вправо. На втором году кормления вдруг стало очень чесаться тело, без высыпаний, но очень это меня доводило, антигистаминные не брала. Появилась сильная депрессия. Проверилась на аллергию – ничего не нашли. Через год, когда закончила кормить (а беременности и кормления у меня получились 9 лет вообще без перерыва), думала организм восстановится, но произошло все наоборот, чесотка не проходила, появился рефлюкс сильный – до тошноты (кашель имела года четыре, он был от рефлюкса, как оказалось, а лечили кашель), потом добавились приливы и симптомы климакса, трясет иногда, кожа высохла, опущение органов, сухость, ощущение жжения в груди и влагалище и сильная депрессия, болит желудок. Иногда совсем жить не хотелось., общаться не могу даже с детьми, слезы, о работе думать не могу, хоть финансовая ситуация уже требует выхода на работу. Для официальной медицины я вполне здоровый человек. Анализы в порядке, ну говорят, сколиоз есть и стресс, отдыхайте. Иногда хотелось свернуться калачиком и сдохнуть. Я не сдаюсь и ищу информацию. Ко мне пришло осознание взаимосвязи осанки и отклонений внутренних органов. Психосоматика также имеется. Пыталась работать с 2 психологами, но на определенном этапе они начинают слишком давить (примечание Ю.В. – Обратите внимание на этот момент!!!).



*Был курс гомеопатии – результат незаметен. Больше травки помогают. Я понимаю, что мне надо работать над осанкой, так как тело все перекручено, нет сил правую сторону держать, но как к этому подступиться? Делаю некоторые упражнения. Но мне очень нужна помощь, чтобы понять, куда и как идти. Как в физическом аспекте, так и в психосоматическом.*

*Я хочу вернуться к ЖИЗНИ!*

*Спасибо, что уделили моему письму внимание.*

*С уважением... ФИО*

В этом примере проблема имеет комплексные причины – и резидуально органической неврологической фон (*головку криво с детства держала*), и проблемных родителей, которые мечтали слепить из ребенка олимпийскую чемпионку/скрипачку/пианистку, и непомерные нагрузки на организм – частые роды и кормление.

Если вы возьметесь за терапию подобного клиента, то закономерно придете к неудаче – независимо от того, чего бы вы не делали!

Вдохнули-выдохнули, еще письмо:

*Доброе время суток, Юрий! Очень хотелось бы попасть к Вам на прием! Лечусь уже давно у разных остеопатов, не могу сказать, что совсем без результатов, но максимум через месяц после сеанса начинает все болеть, тянуть и смещаться. Прочитала о Вас в интернете и очень хочу с Вами встретиться.*

*С уважением... ФИО*

Здесь ключевой момент «ненашести» клиента – после всех специалистов рецидив! Думаете, что вы такой уникальный специалист и справитесь с таким клиентом? Ну-ну... Скорее всего, клиент не хочет меняться, а посещение разных специалистов и неэффективность терапии у них использует как доказательство самому же себе своей «уникальности».

Еще пример. Тема письма дословно «Проблемки:))». А вот и сам текст:

*Юрий, здравствуйте! Меня зовут А. мне 32 года. Есть ряд проблем с моим телом, которые хочется решить. Самая первая и самая волнующая – низкий вес (когда-то была норма), не могу набрать вес – что только не пробовала, второе – головные боли (типа метеозависимость;)), а остальное до кучи – проблемная кожа, носогубные складки. Такая красота!) Что скажете? С уважением, А.*

Как только видите в письме что-то вроде «проблемки:))» или «носогубные складки», или «что только не пробовала», или «что скажете?», лучше сразу откажитесь от такого клиента, потому что у вас по- том с этим клиентом гарантированно начнутся «проблемки:))».

Еще один пример:

*...у меня есть тема, которую я хочу проработать: мои деньги, богатство, изобилие, процветание, благополучие – убрать то, что мешает полноценной реализации, раскрыть свой потенциал во всем этом. Плюс у меня есть свои практики, своя деятельность, я сам работаю с людьми – целительство, алхимия, тибетские пульсации, тантрический, энергетический массаж для женщин, начал делать расклады таро и в своей деятельности хочу быть успешным и высокооплачиваемым...*

*Можно ли это проработать с помощью биологического центрирования, ваших методик дистантно? или только очно? Сколько стоит такой сеанс?*

Ну а в этом примере другие «проблемки:))» – человек хочет, чтобы я взмахнул «волшебной палочкой» и он стал богатым и успешным, проводил бы «энергетический массаж» женщинам и все такое...

Учитесь читать между строк и четко понимать, есть ли заявка клиента, знает ли он сам чего хочет, или не знает, или он хочет невозможного за ваш счет!

Таких примеров у меня есть много – я не буду вас утомлять, чтение некоторых из них может быть весьма даже инвазивно и вредно. Главное, чтобы вы поняли принципы «не нашего клиента» – я более чем уверен, что если у вас имеется хотя бы минимальный опыт общения с клиентами, то такие случаи через вас обязательно проходили.

Проведите ретроспективный анализ подобных ситуаций, сделайте выводы и постарайтесь больше никогда в них не попадать!

В мире существует огромное количество «наших клиентов» которым вы гарантированно поможете и которые будут вам благодарны, в том числе и финансово!

### **1.3. Противопоказания для практической психосоматики**

Помните, что, взявшись за оказание помощи, консультирование или лечение клиента, именно ВЫ несете ответственность за результаты вашего вмешательства в жизнь клиента, а не автор метода.

В умелых руках данный метод высокоэффективен, но есть события, в ход которых лучше не вмешиваться. Есть неизблемые законы мироздания – будьте мудры, соблюдайте их!

1. Отсутствие актуальной заявки.

Многие начинающие специалисты часто пытаются навязать свои услуги по принципу «давай я тебя полечу!», чаще своим родственникам и знакомым. Подобное лечение пользы никому не принесет – ни клиенту, ни тому, кто его лечит.

Нельзя брать на лечение клиентов по запросу от третьих лиц (*«...мой муж/жена/друг/подруга болеет, имеет проблемы, не может найти работу, преодолеть себя, выйти замуж и т.д. и т.п. – помогите... спасите его!»*).

Не работайте с клиентами, которые не желают оплачивать свое лечение или требуют гарантий: «Какие гарантии вы можете дать по результатам лечения? Сделайте скидку!.. Я оплачу ваши услуги частями или услугами/вещами и прочая... или после того как мне станет лучше».

*NB! Если клиент не готов платить, значит, не готов меняться – работа с ним пользы не принесет!*

Следует помнить, что холистические методы меняют клиента – его физическое, эмоциональное состояние и событийные ряды. Клиент должен быть готов к подобным изменениям, а при отсутствии такой готовности происходящие события воспринимаются им как разрушение привычной зоны комфорта. Вместо движения вперед человек всеми силами цепляется за старое и привычное, и оценка происходящего будет негативной.

Разовая терапия вреда, естественно, не принесет, но регулярное использование проекта, особенно в сочетании с другими методами биологического центрирования должно осуществляться только по заявке!

2. Заболевания, требующие неотложной медицинской помощи (*инсульт, инфаркт, хирургическая патология и прочая*). В данной ситуации есть только одно правильное решение – отправить клиента к врачу для получения помощи. Всегда нужно помнить о юридической ответственности за свои действия!

3. Акцентуации характера (*с осторожностью использовать при истерии, у эпилептоидов*). Оценка результатов лечения такими клиентами всегда имеет свои особенности и не совпадает с адекватной оценкой происходящего.

4. Психические заболевания (*шизофрения, психозы, делирий, болезнь Альцгеймера, старческое слабоумие и прочие*). Тут следует



помнить, что в нашей стране только официально зарегистрировано несколько миллионов пациентов с психическими заболеваниями. Думаю, реальные цифры куда больше, так как часто психические заболевания протекают неявно (*стертые и латентные формы шизофрении*) и маскируются под психосоматические заболевания с аномально высокой степенью ригидности клиента.

Неспециалисту отличить такое порой невозможно, поэтому старайтесь четко следовать рекомендациям по отбору клиентов для терапии!

5. Состояние алкогольного и наркотического опьянения. Тут все понятно и без объяснений, хочу добавить, что алкоголь вызывает отек в нейронах, что блокирует в них динамику флюида, поэтому нет эффекта от терапии.

6. Пожилой и старческий возраст. Методы терапии приводят к изменениям в состоянии здоровья и событийных рядов, меняется оценка человеком результатов своей жизни, своих действий, что в силу ригидности психики пожилых людей может привести к нарушению адаптации в окружающей среде и социуме и усугубить состояние клиента.

Пожилые и ригидные клиенты предпочтут заболеть еще сильнее или даже умереть, но лишь бы не меняться и не расставаться со своей «правдой жизни» и личной историей – «...а вот в наше время...» и пальчиком так потряхивая при этих словах!

7. Отсутствие согласия родителей или лиц, их замещающих, на работу с детьми до 18 лет. Тут действуют законы биологии и онтогенеза – лобные доли мозга и неокортекс в целом созревают к 21 году в среднем (*у девочек раньше, у мальчиков позже*), хотя так глядишь на некоторых и понимаешь, что уже далеки за 40, а лобные доли так и не созрели...

8. При работе с детьми следует помнить, что начинать лечение ребенка лучше с лечения мамы (*иногда и других членов семьи*), так как связь и влияние матери на состояние ребенка крайне велики.

Если мама очень ригидна в своем поведении, придерживается крайне жестких догм воспитания, то, скорее всего, положительных результатов в лечении добиться не удастся.

Следует помнить, что дети имеют особенности психоэмоционального и физического развития в разные возрастные периоды. В возрасте 2,5-3; 6-7(8); 12-14 лет дети переживают естественные возрастные кризисы, сопровождающиеся изменениями в поведении, восприятии, мышлении. Часто проявляются негативизм, попытки самоутверждения, капризы, истерики, плаксивость, раздражительность, желание делать все по-своему.

Требования родителей лечить проявления возраста «нет» (когда ребенок все отрицает, естественные проявления критических возрастных периодов в детстве и отрочестве) абсурдны и связаны с непониманием происходящего.

Всегда следует подробно опросить родителей: как протекала беременность, роды, как ребенок рос, развивался, чем болел? Какие отношения между разными членами семьи? Какую нагрузку дают ребенку (родители частенько забывают о том, что ребенок лучше себя чувствует при соблюдении режима труда и отдыха).

Избыточные нагрузки и непомерные требования, предъявляемые к ребенку, приводят к срыву механизмов адаптации и нарушению поведения.

9. Не следует брать на терапию клиентов с генетическими, врожденными тяжелыми аутоиммунными заболеваниями, инвалидов и прочая (аутизм, отставание в умственном развитии, ДЦП, парезы, параличи, миопатия и т.д.). Как правило, это неизлечимые состояния, которые являются либо кармическими компенсаторами, либо проявлением биологических законов естественного отбора (*человек есть биологическая особь – примат, кто забыл!*).

Кроме того, следует помнить, что родители, особенно матери таких детей, «готовы нести свой крест великомучеников» и не готовы к серьезным изменениям в состоянии детей. Так что оценка вашего вмешательства в ход симбиоза «мать–ребенок инвалид», скорее всего, будет негативной.

Часто болеющие дети зачастую компенсируют своими болезнями проблемы плохих взаимоотношений в семье – ведь пока ребенок болен, чаще всего скандалы, ссоры, выяснения отношений утихают, и он получает повышенное внимание со стороны окружающих его людей. В дальнейшем такой алгоритм поведения закрепляется, и на подсознательном уровне человек считает, что получить внимание, заботу и ласку можно только через и заболевания.

Из детей-«беспризорников», лишенных родительского внимания и помощи, чаще вырастают невротики с типичной клиникой ограничения вдоха, «комом в горле» и «обручем» на голове, а также с симптомами obsessions и compulsions (*активность V5-зоны*).

Из детей-«золушек», к которым часто предъявляют повышенные требования и нагружают их множеством обязанностей, чаще формируются невротики-астеники – у них постоянно наблюдается недостаток сил, они все время чувствуют себя истощенными, не могут довести начатое дело до конца, принять решение (*V2-зона*).

***NB!** В любом случае перед началом работы с детьми, следует работать с родителями, прежде всего с матерью!*

Нужно отметить, что существуют некоторые гендерные различия и лица женского пола склонны чаще мужчин соматизировать проблемы.

10. Соматическая патология или тяжелые болезни, которые могут привести к общему тяжелому состоянию или даже смерти клиента от естественного хода развития болезни:

- тяжелая сочетанная патология, особенно в стадии декомпенсации
- аутоиммунные заболевания
- инфекционные и заразные заболевания
- онкология

Любые болезни нажиты самим клиентом и есть результат работы его ума – прежде всего подсознания, а потом уже мыслей, поступков и действий. Никого нельзя вылечить насильно, против его воли! Есть множество людей, для которых болезнь является средством получения внимания, любви, заботы, наконец, манипулирования своими близкими!

Неготовность меняться, ригидность, «моя правда» могут привести к искажению оценки результатов лечения. Клиент, даже почувствовав облегчение, будет говорить об отсутствии результатов или ухудшении своего состояния. В примере письма клиента выше вы, наверное, обратили внимание на слова клиентки о том, что она рассталась с психологами, так как «...в какой-то момент они начинали на меня давить!».

В случае тяжелых заболеваний, особенно множественной патологии, состояние клиента может ухудшиться вследствие особенностей течения заболеваний, приема лекарственных препаратов, обострения заболеваний.

Всегда существует негласное правило «последней руки», то есть кто последний руки к клиенту приложил, тот и отвечает за последствия! Помните об этом!

11. Беременность, особенно тяжело протекающая, ЭКО (*экстракорпоральное оплодотворение*), угроза выкидыша.

Методы практической психосоматики уместно использовать на этапе подготовки к беременности и после родов. Патологическое

течение беременности является следствием работы подсознания самой беременной, либо заложено поведенческой программой биологического вектора онтогенеза через ее родителей.

Ухудшение состояния женщины, осложнения течения беременности могут быть не связаны с применением методов практической психосоматики, но есть «правило последней руки», помните об этом!



Некоторые послабления в плане применения проекта у беременных могут быть у врачей акушеров-гинекологов, способных оценить состояние беременной, тонус матки, прослушать сердцебиение плода, то есть убедиться в отсутствии угрозы жизни женщины и ребенка!

*NB! Несоблюдение правил отбора клиентов приводит к отсутствию эффекта от терапии, дискредитации метода практической психосоматики и снижению самооценки терапевта!*

## **1.4. Внутреннее состояние терапевта**

К сожалению, большинству из описываемых в настоящей книге практических навыков в «институтах не учат», и специалисту приходится на своих шишках постигать правила коммуникации с клиентом.

К тому же советская и более поздняя система профессиональной подготовки специалистов – медиков, психологов и массажистов, обладая неплохим методологическим потенциалом, безнадежно отстала от наступивших жизненных реалий в лице капитализма и не дает специалисту опыта коммуникаций с клиентом на предмет продажи своих профессиональных навыков и способностей.

Я абсолютно уверен, что подавляющее большинство читателей этой книги не работает где-то на зарплату, а работает конкретно на себя!

Окончив мединститут в конце 80-х годов прошлого века, я также являлся продуктом той системы подготовки врачей, но реалии жизни заставили меня на практике постигать самостоятельно то, что я пытаюсь до вас донести.

Я набивал «коммуникативно-клиентские шишки», порой очень болезненные – это было неизбежно в подобной ситуации, так как спросить совета было не у кого и книг по этим вопросам также не было. Но, делая правильные выводы и подтверждая их правильность и полезность на практике, я неуклонно и постоянно продвигался вперед, набирая свой бесценный опыт.

Поэтому помните – если я вам что-либо советую, то я это не из «пальца высосал» или где-то прочитал, а пережил реально на своем опыте и делюсь этим опытом с вами для того, чтобы вы могли бы использовать эти навыки в своей практике – прогрессировать быстрее и без болезненных шишек!

Под термином «внутренняя готовность терапевта», или «внутреннее состояние терапевта», я выделяю круг весьма специфических вопросов:

1. Терапевт не должен быть ни голодным, ни переевшим в момент работы. Ни с перепоя... Помним, что к 11:30–12:30 местного времени уровень глюкозы в вашей крови падает, ваш мозг страдает первым – вы начинаете ускоряться, суетиться, нервничать и раздражаться. Как раз по «случайному совпадению» у вас перестают клеиться дела, пропадает перцепция и вам необходимо избыточно напрягаться для достижения результата. Последствия такого состояния, наверное, вам известны.

2. Терапевту не должно хотеться в туалет по малой или большой нужде – приходится развивать избыточные усилия для самосдерживания, что также негативно отражается и на здоровье, и на результатах работы.

3. Терапевт не должен быть нахлобучен семейными или иными проблемами, в том числе финансовыми. Если у вас мысли о какой-то проблеме, то вы не сможете продуктивно работать и ваше напряжение будет передаваться пациенту.

4. Нельзя разговаривать и обсуждать с клиентом вопросы политики, финансов и религии – вы не заметите, как вовлечетесь в процесс обсуждения и начнете эмоционально проговаривать свою точку зрения. И тут вы попали – очень быстро последует глубокая «обесточка» и потеря жизненных сил. Вообще, ни в коем случае не обсуждать темы, где вы можете эмоционально вовлечься в обсуждение. Можно даже серьезно заболеть и перетянуть болезнь клиента на себя! Причина такой ситуации заключается в том, что, нарушая это правило, вы становитесь более центростремительным, чем ваш клиент, и перетягиваете на себя «отжатый» и негативный флюид из зон DSV клиента!

5. Сумма гонорара должна быть известна клиенту заранее. Никакой торговли или «...деньги потом». Поработали – получили гонорар. Размер гонорара не должен вызывать у вас ни малейших сомнений либо морального дискомфорта! Если это ваша проблема, то ее можно пролечить методами актуализации, которые я опишу ниже в соответствующем разделе. Не берите за работу бартер – только деньгами! С друзей/коллег или родственников можно брать символический гонорар – я беру монетки 5 или 10 руб. и кладу их в «шкапушку добрых дел».

6. Никогда не берите деньги вперед за курс лечения – потом обязательно будут проблемы, или клиент пропадет, или вам неохота работать станет, и вы начнете себя избыточно заставлять, а это недопустимо – работа только в радость должна быть.

7. Старайтесь не перерабатывать и не брать много клиентов за один день. Где-то после 5-го клиента вы начнете уставать и избыточно себя напрягать для того, чтобы продолжать



трудиться. Последствия печальны. Старайтесь найти золотую середину между количеством клиентов за рабочий день и суммой гонорара. Если у вас запись на пару месяцев вперед, это ваш очень серьезный косяк и бахвалиться перед коллегами по этому вопросу не стоит. Это значит, что вы не можете правильно организовать свою работу. Рабочих дней в неделю при работе с клиентами у вас не должно быть больше 4, а запись к вам не должна растягиваться более чем за 2 недели. Это правильный подход.

8. Если у вас вообще нет клиентов, это значит, что вам сначала надо избавиться от своих проблем, комплексов и «самонахлобучек», а потом просто начать помогать людям, которые всегда охотно придут к тому, кто честно, открыто и с любовью делает свою работу помогая другим! Никогда не используйте черную магию для привлечения денег и клиентов – плохо закончите.

9. Старайтесь не отождествляться с проблемами клиентов, ни в коем случае не беритесь судить, что плохо или хорошо в историях клиентов, кто прав, а кто виноват! В конце рабочего дня я обычно чищу свои мозги и память от того, что слышал и видел, или сливаю на ловушку или работаю лечебным ножом через V1, прокручивая в памяти картинки/слайды прошедшего рабочего дня. Это есть гигиена ума – как руки мыть после работы!

10. И наконец, хороший терапевт должен сам быть центрирован – проработан по зонам DSV ума и тела, пересмотрен по личной истории, компенсирован по кармической генетике биологического вектора онтогенеза (БВО), в идеале нужно пройти терапевтическую дефрагментацию ума на актуальные и латентные паттерны реальности.

## **1.5. Тело есть ключ к подсознанию**

С подсознанием невозможно общаться при помощи слов, зато с ним можно общаться через ощущения, связанные с напряженными объемами пространства внутри тела и за его пределами.

Это немного крамольная мысль касательно телесного запределья с привычной вам точки зрения, но уж поверьте – это так и есть, и можете принять это как аксиому. Логос рождается в нашем мозге, но контент для построения логоса рождается уж точно не в голове, а в теле и его запределье...

Впервые открыто о телесном запределье заговорил Карл Густав Юнг назвав его коллективным бессознательным – это был очень



серьезный прорыв в понимании не только сути нашего ума, но и мироустройства в целом.

Юнг создал реально работающие флюидические технологии и машины (он называл эфир/флюид «Оргон» и считал его дисбаланс основной причиной проблем со здоровьем), такие как «Органый аккумулятор» и «Клаудбустер», а также весьма удачно применял их на практике (можете погуглить, кому интересно – все есть!).

Но, к сожалению, покинув этот мир не по собственной воле, Юнг так и не создал технологии работы с коллективным бессознательным – этим телесным запредельем.

В свою очередь, мне удалось создать карту-схему подсознания, привязать ее к анатомическим телесным структурам и систематизировать по типам переживаний, эмоциональных состояний, вектору и типу мыслей, включая метамоделли поведения человека, в том числе и в отношениях с другими людьми, а также типичных заболеваний и жизненных ситуаций.

В этой книге мы подробнейшим образом рассмотрим эту схему работы с подсознанием и с точки зрения диагностики, и с позиций коррекции – это новое направление биологического центрирования я назвал практической психосоматикой, так как здесь будут только практические методы работы, регулярно подтверждаемые результатом, ни одного лишнего слова! Так что читайте материал внимательно и по несколько раз!

Если мы начнем руками определять участки напряжения в теле клиентов – именно участки напряжения/уплотнения, а не опухшие, отечные и болящие места, мы столкнемся примерно с 10 часто повторяющимися вариантами.

Позже оказалось, что такие напряженные телесные участки можно определять не только с помощью пары простых ручных тестов, но и с помощью глаз! Сначала я думал, это интуиция, или опыт, или что иное, и лишь позже, по мере развития метода БЦ, мне стало понятно, что нас привлекают высокие уровни центростремительности флюида, которые и есть суть напряженных телесных участков.

Наше тело неравновесно (вернее, сложно быть равновесным какое-то продолжительное время). Обычно наше тело состоит из участков центростремительности, локализованных более в висцеральных структурах, и компенсирующих их участков мышечно-фасциального напряжения в опорно-двигательном аппарате.

Когда я говорю об этих вариантах напряжения телесного подсознания, я имею в виду именно участки напряжения в висцере и полостях тела – как раз именно они и коррелируют или отражают напряжение нашего подсознания. В висцере нервных клеток больше,

чем в головном мозге, – это и есть основа нашего телесного подсознания!

Наши глаза похожи на стрелки магнитного компаса – через глаза проходят флюидические потоки: слева на вход, а справа на выход. Наше обоняние работает аналогичным образом – недаром в Аюрведе есть метод анализа запахов при вдыхании их левой ноздрей!

В принципе мы можем диагностировать участки напряжения только левым глазом – проведите взглядом продольно, от головы до ног (можно до таза), и обратите внимание, где именно на теле ваш левый глаз как бы залип, именно залип, а не рассматривает детали одежды или изгибы тела клиента, или черты его лица!

Сделайте это еще и еще раз, при этом стоит доверять себе – отнеситесь к этому действию просто как ни к чему не обязывающему веселому эксперименту – так будет проще и быстрее поверить в себя:))

Вариант диагностики напряженного участка тела – «куда глаз хочет смотреть». Просто поглядите левым глазом на клиента без всякой цели и позвольте своему глазу уставиться на какую-либо часть тела клиента.

Сделайте это еще и еще раз, можно повторить десяток раз – так даже лучше будет, и каждый раз вы будете упираться в один из описанных ниже вариантов локализации телесного напряжения, суть которого есть напряжения ума или, говоря более привычными для аудитории читателя словами, напряжения в подсознании, обусловленные метамоделями работы подсознания.

***NB!** Если мы целенаправленно работаем с телом, мы целенаправленно работаем и с подсознанием, и система DSV нам в помощь!*

Подробно знакомиться с анатомическими привязками зон DSV в теле можно в моей книге «Биологическое центрирование», а здесь я буду делать акценты на визуальной актуализации участка напряжения в теле и его привязке к той или иной зоне DSV, а также подробно описывать динамику мыслей и переживаний в этих зонах.

Помним, что тело есть карта подсознания и, освоив эту методику, вы сможете легко ориентироваться во всех подводных течениях как своего ума, так и ваших клиентов.

### **1.5.1. Карта подсознания – диагностика зон DSV**

По поводу способов диагностики напряженных участков подсознания я уже говорил, повторюсь еще раз так как это очень важно: есть несколько способов диагностики.

## 1.6. Ручные методы диагностики напряжений DSV

Обычно этим манипуляциям я обучаю на семинарах по постановке перцепции и базовым навыкам биологического центрирования, так как все эти методы выполняются при помощи специального лечебного движения из таза. Вариантов ручной диагностики немного. Это может быть:

1. Легкое краниальное подтягивание на поднижнечелюстную область (*обычно за тело подъязычной кости*) – технику можно делать хоть лежа, хоть сидя, хоть стоя;

2. «Взвешивание» за пояснично-грудной переход (*выполняется только в положении клиента лежа*);

3. Покачивание (*колыхание*) различных регионов тела клиента – можно делать стоя или лежа (*лежа лучше и достовернее*), обращаем внимание на степень «желейности» либо жесткости или ригидности регионов/частей тела при таком покачивании/колыхании. Само покачивание лучше делать резонансно, учитывая ответ тела клиента и подстраиваясь под возвратное движение тканей его тела. Эта техника диагностики близка и понятна, а также лучше осваивается массажистами всех стилей;

4. Потягивание либо компрессия за любую часть тела (*часто это конечности*) – таким образом обычно любят «виртуозничать» специалисты, которые уже набрались кое-какого опыта, новичкам я это делать не рекомендую, так как можно запутаться в своих ощущениях.

**Основные сложности**, возникающие при диагностике ручными методами диагностики напряжений DSV:

1. Подавлено лечебное движение терапевта из таза чрезмерным умствованием (*я должен/должна все хорошо понять... правильно ли я делаю... и т.п.*) – тут не понимать надо, а просто делать!

2. Подавлено и лечебное движение, и восприятие входящей информации, гипертрофированной «моей правдой»: такой человек обычно имеет два мнения – свое и «неправильные».

Обычно я провожу коррекцию зон DSV у учеников, когда ставлю им лечебное движение, и все налаживается за редким исключением.

### 1.6.1. Дистантные методы диагностики напряжений зон DSV

Так как я достаточно много консультирую клиентов очно, я применяю комбинированные методы диагностики напряжений зон DSV.



Если же я консультирую клиента на расстоянии – через актуализированное фото и описание проблем, тогда я использую только дистантные методы диагностики напряжений зон DSV.

Любые дистантные методы диагностики основаны на определении центростремительных участков пространства, неосознанно притягивающих к себе наше внимание. Нам свойственно идентифицировать такие центростремительные участки, как места, притягивающие наш взгляд, руку, вызывающие ощущение некоей «затормаживающей вязкости» или тяжести. Наши движения также будут слегка притормаживаться, проходя рядом или через такие участки.

Это ощущение центростремительности участка пространства можно актуализировать для облегчения его нахождения простыми подручными средствами – например, поваренной солью или обычным грифельным карандашом, к более экзотичным способам можно отнести карты Tarot или специальный лечебный нож.

#### 1. Движения глаз.

К наиболее простым методам диагностики можно отнести замедление движения глаз, или руки, или любого ритмичного действия, а именно – его замедления при сочетании с перемещением внимания по пространству исследуемого объекта.

Движение глаз (*лучше только левого*) продольно, сверху вниз и обратно, обращая внимание на залипание глаза на какой-либо зоне тела. Следует отметить, что это не разглядывание черт лица, крашений, предметов одежды или окружностей и изгибов тела!

Это несложно, и техника получается спонтанно и сразу. Технику можно использовать как на физическом клиенте, так и на его фотографии или фантомном рисунке.

Я уже рассказывал выше про технику диагностики при помощи скользящего продольного движения глаз (*или лучше только одного левого*). Здесь я советую потренироваться на людях, вы будете приятно удивлены –будут примерно одни и те же участки залипания вашего глаза на телах различных людей (*разного возраста, пола и возраста – все будет примерно однотипно*).

Можно также использовать скользящее движение глаз в сочетании с ритмичным действием. Это может быть либо устный счет от 1 до 10, либо произношение стиха, либо постукивание пальца руки по столу или иной поверхности, либо покачивание/притоптывание ногой, либо нечто подобное. Принцип простой – водим глазом по объекту и делаем ритмичное действие. Если где ритмичное действие притормозило, отмечаем это место, куда глаз

глядел в данный момент: это и будет центростремительный участок пространства, а в нашем случае искомая напряженная зона DSV.

*NB! Нас интересует самая напряженная зона DSV в теле клиента. Такую зону я называю как актуальной и обычно начинаю коррекцию телесного подсознания именно с нее!*

*Если я начинаю задавать клиенту целенаправленные вопросы из таблицы актуализаций и при этом целенаправленно напрягается обозначенная в таблице актуализаций зона, то она называется актуализированная!*

## 2. Солевое проявление дисфункции

Лечебные свойства обычной поваренной соли известны давно. Для работы подходит обычная трехкопеечная соль из ближайшего магазина, можно особо не усложняться.

Техника, которую я здесь привожу, не имеет традиционных «научных» объяснений своей эффективности. Если мы посмотрим на материю как на результат взаимодействия первоэлементов эфира (у нас принято называть эфир флюидом), тогда все становится логично и понятно: центростремительный дисфункциональный флюид зон напряжения DSV дополнительно «утяжеляется» и повышает свои уровни центростремительности за счет первоэлемента «Земля», коим соль обладает в избытке!

Как это работает: закрытую солонку (обычно я использую закрытые пластиковые коробочки с солью) поместите в левую руку клиента на несколько секунд – напряженный участок тела клиента сразу привлечет ваше внимание!

Как вариант можно взять солонку в свою правую руку и делать легкие потряхивающие движения в направлении тела клиента. Участки напряжения в теле клиента сразу станут ярче, а ваше потряхивающее движение руки с солонкой будет как бы вязнуть напротив напряженной зоны DSV клиента (это хорошо работает также с фото клиента, в том числе на экране компьютера или телефона).

Из нюансов данной техники – обычно я подбираю частоту и амплитуду движения своей правой руки с солью так, чтобы это вызывало резонансное движение внутри тела клиента. Это очень необычный феномен – надо просто попробовать это сделать. Получается обычно сразу и практически у всех (у кого не получается, см. выше – я писал о причинах проблем перцепции). В любом случае я рекомендую не бояться, верить в свои силы и доверять своим ощущениям – в этом лежит успешность вашей работы.

Делайте все именно так, как я вам советую, и все у вас получится в лучшем виде (*у меня это работает, у тысяч моих учеников это работает, и у вас также будет работать, можете не сомневаться!*).

3. Колода Tarot старших арканов – очень интересная и глубокая тема, о которой я подробно расскажу в соответствующей главе. Диагностику напряжений телесного подсознания этим методом можно проводить как дистантно, так и очно.

#### 4. Формула «ловушка» под правой рукой

Клиентам я обычно говорю, что это символы, освобождающие подсознание от напряжений – формулировка более чем удачная и не вызывает лишних вопросов.

Специалистам я рассказываю истинное значение этих символов, которые есть перекрестная комбинация двух флюидических формул действия.

Эта комбинация формул обладает высоким уровнем центростремительности и затягивает в себя негативный «отжатый» флюид из проблемных напряженных зон тела (*соответственно подсознания*) переводя его в водород (*первый элемент, стоящий вслед за эфиром в истинной таблице Д. Менделеева, которая была при его жизни. Та таблица, которую вы привыкли изучать в школе на уроках химии, проявилась после смерти великого русского*



Рис. 1. Формула «ловушка»



ученого и была извращена изъятием из нее эфира). Водород моментально окисляется кислородом воздуха до воды, и влажность помещения, где вы работаете, сразу увеличивается (если много работать «ловушкой», то это повышение влажности в помещении становится очень явным). Это очень безопасная и экологичная техника подходит клиентам любого пола и возраста, включая детей.

*NB! Если процесс диагностики через «ловушку» длится более 8-10 секунд, то он переходит в лечение напряженных участков тела и подсознания. Это следует помнить и всегда отчетливо осознавать, что именно вы сейчас делаете!*

Если распечатать и заламинировать изображение формулы в небольшом размере, то ее становится удобно держать между большим, указательным и средним пальцами правой руки – это может быть как диагностической, так и лечебной позицией формулы в руке.

Если распечатать формулу в размере А4 или А5, то ее удобно держать на вашем рабочем столе, клиент будет просто помещать в центр формулы указательный и средний пальцы правой руки.

Для диагностики достаточно повернуть листок с формулой против часовой стрелки до ощущения вязкости этого движения поворота. Сразу вслед за этим напряженные зоны DSV сразу проявляются, и их становится возможным без проблем установить. Все это происходит за несколько секунд.

Теперь я хочу подробнее разобрать ручные техники определения напряжений телесного подсознания. Как я уже говорил, это, пожалуй, один из самых точных способов диагностики напряжений телесного подсознания. Тело никогда не обманет, в отличие от ума, который обычно врет и верит в то, что врет. Существует множество телесных тестов, но на практике я обычно использую два простых и надежных:

1. Тяга за подбородок – этот тест нацелен на определение телесных напряжений подсознания по средней линии тела, на уровнях шеи, грудной клетки, эпигастрия, живота и таза. Это очень удобный и надежный тест, который информативен в любом положении клиента – стоя, сидя или лежа.

Сам тест следует выполнять пальцами правой руки терапевта. Указательный и третий пальцы терапевт кладет под подбородок клиента (как «саечка», в школьные годы, в былые времена) и своим тотальным терапевтическим движением слегка и

медленно подтягивает к макушке клиента. При правильном выполнении теста клиент чувствует только легкое прикосновение – никакого напряжения или боли тест не вызывает. Качества лечебного движения терапевту надо отрабатывать до идеального автоматизма – движение исходит из бедер и таза терапевта, оно тотально, рука пустая, именно тогда в это движение вовлекутся глубокие висцеральные ткани пациента, а именно там и сидят корневые напряжения телесного подсознания – в висцере и сосудах!

Если терапевту самостоятельно не удастся достичь таких качеств движения, то следует записаться на мой однодневный семинар по устранению препятствий и постановке лечебного движения – его название «Постановка перцепции», он ежемесячно проводится, даты есть в расписании на основном сайте. На этот семинар приходят и остеопаты, и массажисты, и психологи, и просто те, кому это надо. Обычно я нахожу и устраняю типичные причины ограничений перцептивного видения, такие как «горе от ума» и «моя правда», устраняю их и тренирую терапевта в правильности исполнения лечебного движения.

Тест тяги за подбородок проводится по времени не более 2 секунд и повторяется несколько раз. Обычно мы четко можем определить актуальный (*самый напряженный на данный момент*) участок напряжения телесного подсознания.

Следует помнить, что участки такого напряжения обязательно бывают парными. Если вы нашли участок напряжения в грудной клетке (*уровень 2 зон*), то обязательно будет участок напряжения в тазу (*уровень 5 зон*) и наоборот. Если же вы нашли напряженный участок в районе эпигастрия (*уровень 3 зон*), то обязательно будет парный участок в районе живота/пупка (*уровень 4 зон*) и наоборот.

Таким образом, проведенная диагностика даст нам сразу 4 типичные схемы напряжений телесного подсознания: 2-5; 3-4; 4-3; 5-2. Такой подход позволяет четко алгоритмизировать как сами проблемы, так и пути их решения – протоколы терапии будут полностью совпадать с типами найденных схем напряжений (*иногда по старинке я называю эти напряжения телесного подсознания дисфункциями*).

Работая по таким принципам, вы будете четко знать, что именно вы делаете, что нашли, как будете проводить терапию и что будет дальше происходить. Это очень важно в нашей работе – «знать, что делать», а не «делать все, что знаю». Это очень разные подходы с совершенно разными результатами на выходе. А если вы профессионал и работаете на себя, то такой подход

просто неоценим, так как дает высокий процент положительного результата.

2. Взвешивание. Представьте себе классические старинные аптекарские весы. Если мы возьмем эти весы за центр, то в норме чаши должны быть на месте. Если в чашах весов будут гирьки, то чаши отклонятся в более тяжелую сторону.

Взвешивание проводится только в позиции клиента лежа, и только на спине. Терапевт стоит сбоку от клиента, примерно на уровне середины туловища – диафрагмы грудной клетки. Пальцы правой либо левой руки, обычно указательный, средний и безымянный, терапевт помещает на позвонки пояснично-грудного перехода клиента. Обычно мы перекрываем пальцами 10-12-й грудные и 1-2-й поясничные позвонки. Не надо сильно напрягаться в поиске указанных позвонков и болезненно ковырять их пальцами в спине клиента! Просто положите руку на середину позвоночника, если вы незнакомы с анатомией.

Слегка придавив пальцами позвонки, зафиксируйте свою руку как «кочергу» и лечебным движением слегка приподнимите клиента – не надо отрывать клиента от поверхности, просто легко наметьте это движение. Обратите внимание, какие именно участки тела клиента покажутся «тяжелыми» и будут как бы стекать к спине клиента. Это и есть искомые участки напряжения телесного подсознания.

Взвешивание позволяет более точно определить участки напряжений не только по средней линии, то также и их сторону. Кроме того, взвешивание позволяет определить участки напряжения в голове или ниже таза, что сложно сделать при тяге за подбородок. Найденные участки напряжения также укладываются в схемы 2-5; 3-4; 4-3; 5-2 с той особенностью, что мы можем наблюдать не только уровень напряжения, но и более точную локализацию напряжения внутри зоны. Например, нашли тягой за подбородок напряжение в грудной клетке – уровень 2 зон, хотим уточнить и делаем тест на взвешивание-- находим зону D2 верхнюю (*справа и сверху грудной клетки*).

Таким образом, комбинация ручных техник диагностики уровней напряжения телесного подсознания позволяет нам безошибочно определять их тип, локализацию и протокол терапии.

На практике я рекомендую применять комбинацию всех описанных техник диагностики напряжений или выбрать наиболее любимые и удобные для индивидуального применения. Если вы работаете с клиентом вживую, в реале, то лучше всего применить ручные техники определения локализации напряжения, если же вы работаете через фото клиента или через интернет, то используйте другие, неручные методы диагностики.



## 1.6.2. Работа через артефакты

Для диагностики напряжений телесного подсознания я также успешно использую такие артефакты, как лечебные ножи и потенцированную органику.

Свойства лечебных ножей объясняются специальной комбинацией органики и металла, дающей направленный ток флюида. Фактически нож работает как пылесос и тянет флюид в направлении от торца рукоятки к кончику лезвия. Все лечебные ножи имеют специальную конструкцию, исключаящую какие-либо дополнительные металлы или конструктив – только цельный функционал в виде лезвия и органической ручки. Наиболее профессиональные ножи потенцированы золотом и дренажной формулой, что дает прирост флюидической тяги и стабильность работы.

Чтобы работать через нож, надо иметь к этому склонности и желание. Некоторые терапевты не любят работать через нож, а некоторых прямо аж трясет от удовольствия – все очень индивидуально, и неважно, какого пола терапевт, мужчина или женщина.

Если вы хотите освоить эту тему профессионально, я рекомендую посетить одноименный однодневный семинар, расписание есть на моем основном сайте, также можно купить учебное видео с такого семинара, если вы не имеете возможности приехать лично. На этом ножевом семинаре я очень подробно рассказываю и показываю способы, техники и их протоколы в работе с клиентом в реале или через фото по интернету. Урок по лечебным ножам есть также в моем онлайн-курсе «Практическая психосоматика». Можно также заказать видео с ножевого семинара.

Для работы с лечебной органикой подходят рога, клыки и зубы животных. Именно эти части дают хорошую флюидическую динамику. Чем более древние, тем лучше. Мамонт – идеальный вариант. Более массовый вариант – пиленные в виде таблеток рога оленя. Кости должны быть стабилизированы должным образом, а также иметь нанесенные на свои грани формулы фиксации контента.

Принципы работы лечебной органики заключаются в том, что она оттягивает на себя тот субстрат, который вызывает напряжения телесного подсознания. Идея не нова. В питерском Историческом музее вы можете увидеть здоровенное ожерелье из позвонков верблюда, нанизанных на веревку размером с лошадиный хомут. В Средней Азии так раньше лошадей от простуды лечили – надевали заболевшей лошади на шею это ожерелье из верблюжьих позвонков, позвонки «оттягивали болезнь» на себя – и лошадь выздоравливала. В то время люди были очень практичны, они не стали бы тратить свои

силы и время на то, что не дает практического результата. Этому у них стоило бы поучиться!

Когда органика начинает оттягивать контент болезни на себя, в этот момент у клиента резко проявляется активность зон телесного напряжения. И их очень легко становится определить теми способами, что я описал выше. Для человека такой оттягивающей зоной является правая рука. Кладете органический артефакт в правую руку клиента и через несколько секунд проводите диагностику.

Те органические артефакты, которые «взяли болезнь» на себя, полезно потом положить в центр формулы «ловушка», которую я описал выше, и оставить их там лежать на 10-15 минут. За это время органика обычно очищается от «контента болезни» и восстанавливается для дальнейшей работы.

Есть также и другие техники диагностики напряженных актуальных зон DSV, но я считаю, что перечисленных выше ручных и дистантных методов диагностики более чем достаточно – они просты, информативны и достоверны.

На практике я обычно их комбинирую – если я работаю с клиентом в реале, то я слушаю его жалобы, а также применяю и ручные, и дистантные методы. Если же я консультирую клиента удаленно, по фото и описанию проблемы, то соответственно применяю только дистантные методы диагностики.

Если вы не уверены в результатах диагностики, смело комбинируйте диагностические методы и получайте положительный результат.

Как только вы определите актуальную зону DSV, сразу можете приступать к ее коррекции – это основа холистического подхода в биологическом центрировании.

Неважно, какая проблема у вашего клиента, в любом случае определяйте актуальную зону DSV и начинайте работать с ней. Положительный результат от такого подхода не заставит себя долго ждать и порой даже очень удивляет (*чудеса!*).

О лечебных техниках я расскажу чуть позже, в соответствующем разделе книги.

Следует также помнить о противопоказаниях к терапии и неуклонно придерживаться принципов отбора клиентов для работы.

С точки зрения правовых норм техники практической психосоматики являются разновидностью телесно ориентированной психологии и могут применяться специалистами, которые имеют «доступ к телу клиента» в силу имеющегося у них специального образования: врачи, средний медперсонал, физические реабилитологи, психологи.

Если вы хотите работать официально – в правовом поле – и зарабатывать деньги, то у вас должен быть один из дипломов вышеперечисленных специальностей.

Если вы хотите освоить методику практической психосоматики для самосовершенствования, для дома/для семьи, это ваше личное право, только помните, что профессионального разрешения доступа к телу клиента ни книга, ни метод не дают.



## Глава 2

# Как устроено наше подсознание. Клинические психосоматические особенности зон DSV

Метафункционал работы нашего подсознания неразрывно связан как структурой и функционированием нашего физического тела, которое вроде бы неплохо изучено современной наукой, в отличие от функционирования наших тонких планов, которые вообще не поддаются изучению или какому-либо измерению современными научными способами.

Будучи «законченным прагматиком», я научился доверять своим перцептивным ощущениям напряженных объемов и форм в теле физическом и за его пределами.

Мой прагматизм заключался в том, что, поэтапно анализируя и систематизируя свои ощущения от множества тел своих клиентов за десятилетия работы с ними, я ориентировался на обязательный конечный результат своих действий. Так как я занимался частной практикой, обязательным результатом моей деятельности должен был быть положительный исход проблем моего клиента и соответственно денежное подтверждение в виде гонорара. Нет результата – нет гонорара.

Более чем 30-летнее пребывание в условиях своеобразного «эволюционного отбора» научило меня четко ориентироваться в ключевых проблемах клиента и быстро достигать позитивного результата.

Мне удалось свести изначально размытые и понятные только мне схемы и алгоритмы своей работы в четкие таблицы и протоколы, которые мог уже воспроизвести практически любой специалист, который прошел у меня обучение!

Фактически я не пытаюсь вас научить чему-либо – я просто делюсь с вами опытом своей многолетней работы.

С какой проблемой пришел клиент, что у него болит, что у него на душе, о чем он думает, какие у него жизненные ситуации – все это четко укладывается в схемы клинических психосоматических проявлений зон DSV.

Жизненная энергия поднимается в наших телах снизу вверх, подобно живительным сокам в деревьях – от корней к кроне и плодам. Библия так и описывает человека, как дерево в райском саду, но это было до так называемого грехопадения и до одевания человеком на себя «кожаных одежд» (*подразумевается тело физическое*). Поэтому клиническое психосоматическое описание зон DSV я буду давать снизу вверх.

Сначала я опишу особенность каждой зоны, потом покажу, как зоны взаимодействуют между собой в динамике. После чего и вы осознаете, насколько мы механистично и принудительно зависим от механизмов работы нашего подсознания...

Потом я научу вас работать с таблицей актуализаций – фактически это таблица управления подсознанием, и покажу, как можно добывать и использовать ресурсы нашего подсознания и латать его пробоины, в которые утекает энергия нашей жизни как в бездонную бочку...

Я буду давать схематичный рисунок тела человека и выделять на этом рисунке ту или иную зону DSV, без глубокого разбора анатомических привязок зоны – это уже есть в руководстве по биологическому центрированию.

Мне важно, чтобы вы научились определять напряженные зоны различных регионов тела у полностью одетого клиента при помощи простых методов диагностики, которые я дал выше.

Необходимо запомнить как таблицу умножения расположение зоны DSV на теле и ее нумерацию.

Также необходимо вызубрить клинические психосоматические особенности каждой зоны DSV и таблицу актуализационных вопросов, которые я использую для пересмотра личной истории клиентов (*большой привет Кастанеде, который много об этом только говорил, но внятной методики пересмотра личной истории так и не предложил*).

Если вы приложите определенное старание к банальному запоминанию наработанных мною за десятилетия работы алгоритмов и схем, то вы значительно облегчите свою работу с клиентами, сможете решать очень широкий круг их проблем быстро и прогнозируемо эффективно!

Рекомендуемые алгоритмы и схемы работы нарабатывались годами, их уже использовали до вас тысячи других специалистов, они экологичны и безопасны. Если при работе с методикой появляются

косяки, то это значит, что было отступление от правил выполнения методики в диапазоне от выбора «нашего клиента» до проблем внутреннего состояния самого терапевта.

## 2.1. Энергия жизни – зона V5

Наш крестец на латыни имеет название Sacrum, что переводится как сакральный, а детородные органы, расположенные внутри малого таза у женщин или рядом снаружи у мужчин, традиционно всеми культурами мира ассоциировались с жизненной силой.

Существует множество техник и практик «заземления» для получения из «земных недр» этой восходящей энергии/силы. Настоящая книга не имеет своей целью подробно описывать подобные практики. Моя задача привлечь ваше внимание к зоне V5 как к сакральной зоне телесного подсознания, первая в структуре подсознания интимно связанная с восходящим потоком флюида, который хотя и контролируется Луной, но морфологически теснейшим образом связан с Землей.

Структура нашего подсознания такова, что часть его находится за пределами тела – человек есть единое целое с окружающим его миром, с определенными геологическими участками Земли, чаще всего связанными с той территорией, на которой конкретный человек проживает.

Фактически человек есть нервная клетка Земли, если проводить аналогии между тем, как устроена нервная клетка и человеком, то можно сказать, что аксоны (*много коротких отростков*) связывают нас с другими людьми и социальными эгрегорами, а дендрит (*один длинный отросток, который продолжен как нерв на периферию тела*) связывает нашу V5 с глубокими слоями Земли, если не с ее ядром – эдакий своеобразный «нерв жизненной силы» (см. рис. 2).

Так или иначе я наблюдаю на практике, что любые расстройства V5 связаны с проблемами, которые подсознание расценивает как угрозу жизни индивида!

Такая самая ранняя проблема V5 проявляется избыточными дергающимися движениями ножек плода в утробе матери на ранних сроках (*по данным УЗИ-исследования*) – «футболист», или «попрыгунчик», который забивается в дальний угол матки и скрючивается от животного страха, когда мать думает сделать аборт, если ребенок нежелателен.

Я не раз общался с коллегами – узистами и патологоанатомами, которые мне эти истории и рассказывали. Потом, когда мать все же принимает решение сохранить беременность, плод успокаивается.



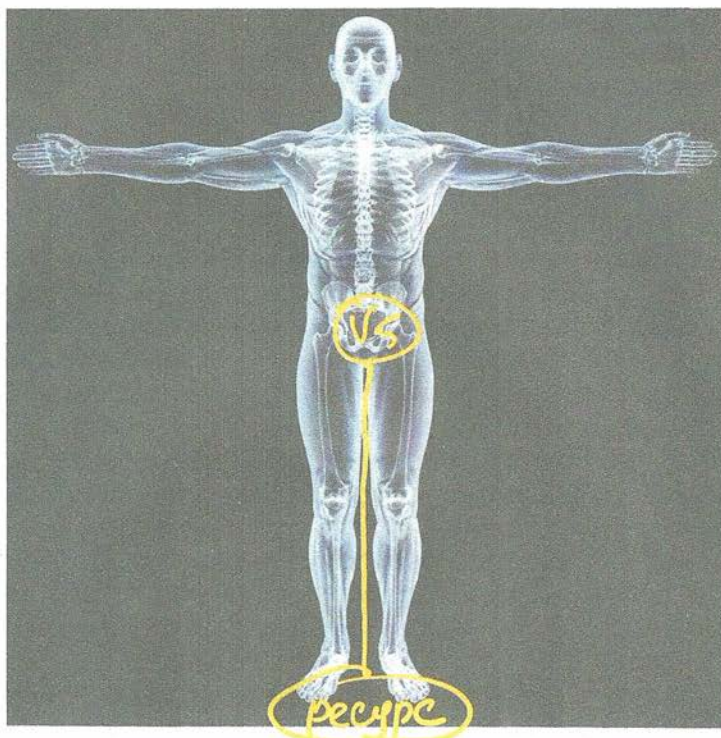


Рис. 2. Связь V5 с нижним полем ресурса – «Нерв жизненной силы»

Но травма того пережитого животного страха смерти сохраняется, и я определил ее стигматы у человека.

Это очень тонкие, перцептивные ощущения, их можно почувствовать либо при ручном контакте с клиентом, либо при осмотре со стороны. Так называемые аборт-стигматы напоминают некую «кочергу», которая короткой частью входит в урогенитальный тазовый выход, а длинной – назад и чуть левее (см. рис. 3).

Я заметил очень интересную закономерность – если у клиента имеется перинатальное повреждение зоны V5, то потом другие повреждения как бы притягиваются этим первичным повреждением по типу «подобное привлекает к себе подобное».

Вектор событий, происходящих с таким клиентом, можно кратко охарактеризовать как потеря. Неважно чего – денег, имущества, других людей, общения, радости или здоровья...

Вы даже не поймете откуда берутся в вашей жизни эти горести и напасти – этот «день сурка», как какой-то зловредный непреодолимый рок, какая-то невероятная сила – как за шкуру тянет, и нет сил этому противостоять!

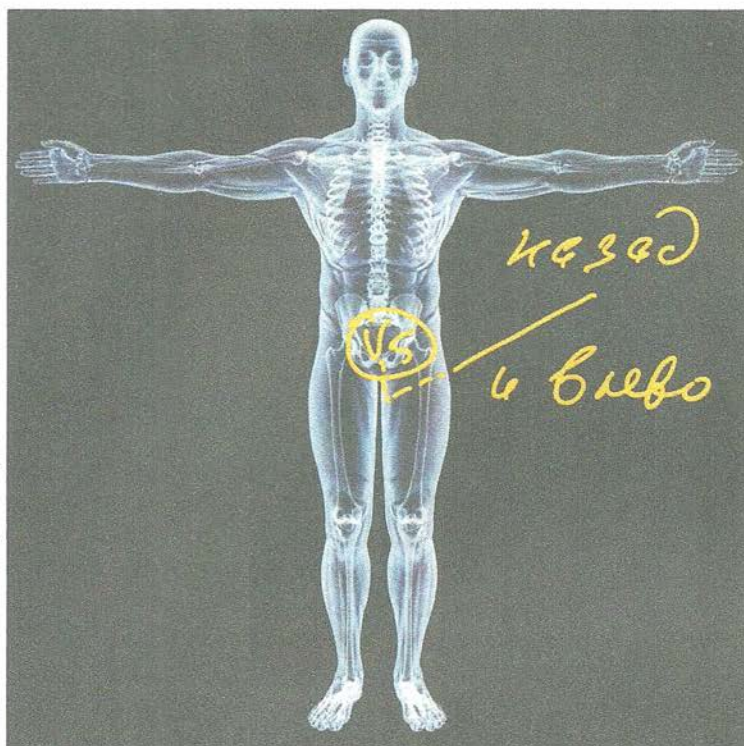


Рис. 3. Перинатальные стигматы зоны V5

***NB!** Зона V5 – это участок подсознания, который постоянно, на протяжении всей жизни мониторит и запоминает состояния угрозы жизни индивида, вернее, те состояния, которые он (или оно) считает таковыми.*

То, как мы рождаемся, весь процесс прохождения родовых путей, то, как мы делаем первый вдох после перерезки пуповины, – все это не может рассматриваться как травма подсознания и V5 ребенка, так как это естественно и физиологично.

Появление проблем V5 и их импринтинг может случиться чуть позже, когда ребенок уже родился, а его туго спеленали и отлучили от матери, чтобы «роженица отдохнула». Зона V5 новорожденного трактует подобное событие как угрозу жизни индивида, которое оставляет свой травмирующий след на подсознании человека навсегда, если не провести соответствующую коррекцию. Такое состояние называется депривацией раннего детского возраста.

Раннее, сразу после родов, отлучение ребенка от матери, лишение ребенка физического контакта с телом матери может привести к



смерти ребенка, и его телесное подсознание реагирует на это соответствующим образом.

В прошлом веке в обезьяньих питомниках проводились эксперименты по искусственной депривации новорожденных приматов. Суть эксперимента заключалась в следующем – новорожденного детеныша шимпанзе изолировали от матери и себе подобных. Всего было две группы испытуемых.

У одной группы была реально жесткая депривация – никакого контакта с матерью и себе подобными, никакого телесного контакта, кормежка из бутылки с соской.

Другой группе детенышей шимпанзе была предложена суррогатная мать в виде тряпичной куклы, которую они постоянно обнимали.

Большинство детенышей первой группы умерло, детеныши второй группы выжили, но остались «моральными калеками» на всю жизнь, так и не найдя места в «обезьяньем социуме».

Делаем выводы – человеческому детенышу жизненно необходим телесный контакт с матерью и себе подобными. Отсутствие такового равносильно смерти, что V5-зона и фиксирует.

Все наши сограждане, родившиеся в роддомах СССР, имеют такой депривационный дефект (*в те времена было принято ребенка от матери отлучать на сутки-двое, туго пеленать и приносить к матери на кормление, мотивируя тем, что «роженице нужно отдохнуть после родов»*).

Я больше чем уверен, что подобные депривационные эксперименты являлись логическим продолжением экспериментов академика Павлова над людьми – да-да... он не только на собачках экспериментировал – можете погуглить, все есть, даже видео архивные. Академик даже вторую Нобелевскую хотел по результатам своих экспериментов над людьми. Не дали из моральных соображений.

Ранние депривационные травмы V5 модифицируют подсознание и метамоделю поведения человека с себе подобными в аспекте чувства вины: «...как тебе не стыдно, а?», «...если не ты, то кто?», «...голосуем единогласно!», «...ничего не сделал, а чувствую себя виноватым, как вижу милиционера или гаишника». Эдакий внутренний цензор, судья, тюрьма и исполнитель наказания – все в одном лице! Вспомнили себя... да?

Следующий уровень депривации наступает, когда ребенок немного подрастет, но ведет себя слишком резво и активно, не слушает родителей, а они в воспитательных целях возьми да и скажи ему: «...Все, надоело, не слушаешь нас – отдадим тебя на фиг в детский дом!»



И вот пока мать сотрясает воздух подобными угрозами, то все вроде ничего, но если отец вставит свое короткое «...да, отдадим», и вот тут-то происходит самое страшное: «...мне как ноги подкосили... я как надломился... как силы какой-то лишился уверенности в себя» – это все слова реальных клиентов!

Клиенты, юные годы которых прошли в детском доме, также имеют повреждение V5, которое воспринимается характерной перцептивной позицией крестца: если ощупать крестец руками, используя навыки лечебного движения, то сам крестец будет как бы ощущаться дорсально (*сзади*) далеко за пределами тела. Чем сильнее была депривация, тем дальше за пределами тела (*суперпозиция SP*) ощущается крестец!

Этот признак ни с чем не спутаешь – приходят взрослые дяди/тети, находим у них специфическую депривационную суперпозицию крестца и спрашиваем их про счастливое незабываемое детство... очень удивляются: «А откуда вы узнали?», а в момент терапии крестца льют крокодиловы слезы, причем очень похоже на некий насильственный плач – слезы текут, а человек вроде как и адекватно общается с тобой, так и говорит: «...что-то нечеловеческое из меня выходит, как сила, которую не могу контролировать». Все это типичные повреждения подсознания, связанные с жизненной силой V5.

Физические наказания родителями детей – ремешком по попе или неважно, как еще, – также приводят к повреждениям V5. Особенно когда наказывает отец. Оказалось, что очень много клиентов реально имели отца-садиста (*причем девочки*), который их хаживал ремешком по мягкому месту за невнятный рассказ о событиях дня в детском садике, за оценки в школе – 4 вместо 5, а иногда и просто так, профилактически, еженедельно.

Рассказ клиентки, успешной женщины, но с реальными проблемами в жизни и невротической клиникой: «...Папа бил ремешком по попе регулярно и постоянно... бьет, а я писать хочу – говорю, папа, я писать хочу, а он говорит: ну сходи в туалет... я схожу, вернусь, а он дальше меня лупит...»

Подобных явлений в жизни невротиков по V5 реально часто и много!

Сексуальное насилие в детском и подростковом возрасте у девочек (*хотя были случаи и у мальчиков*). Многие клиенты стесняются эти вещи проговаривать, годами посещая психолога или психоаналитика, а при работе методами практической психосоматики эта тема насилия всплывает сразу на первых минутах сессии. Не менее трети клиенток-невротичек имели эпизоды сексуального насилия или их эквивалентов в своей личной истории.

К эквивалентам сексуального насилия, которое также травмирует V5 у детей, я отношу первое гинекологическое обследование у девочек, а также ручные врачебные манипуляции в районе ануса у ребенка.

У меня была клиентка, которая получила травму копчика при падении, а последующий осмотр копчика *Per anus* у специалиста в поликлинике был весьма болезненным и оставил импринт сексуального насилия с последующей клиникой V5 уже во взрослом возрасте клиентки.

Затруднения вдоха. Если нам не давать возможность дышать, то мы умрем в течение нескольких минут. Именно как угрозу жизни воспринимает V5 тот факт, что мы не можем сделать вдох – или вода попала, когда мы тонем, или поперхнулись едой/питьем, или инородное тело попало в гортань, или «добрые детки» подушкой прижали лицо либо в шкафу закрыли.

Любые варианты случаев невозможности сделать вдох интерпретируются подсознанием, как угроза жизни, и V5 реагирует на это повреждением с последующими сбоями в своей работе. Кстати, типичные симптомы V5, такие как «...не могу вдохнуть полной грудью», «...комочек в горле застрял», «...комнаты закрытой или лифта боюсь», весьма точно определяют связи нашей витальной зоны ума V5 с дыханием!

Кстати, падение на копчик часто сопровождается затруднением вдоха в первый десяток секунд после травмы – пример прямой связи V5 и дыхания!

Кровотечения. Если из нашего тела вытечет кровь, то мы неизбежно умрем. Именно таким образом V5 интерпретирует любые случаи истечения крови из нашего тела. Любые случаи исхода крови за пределы нашего тела, особенно те, которые мы видим – из носа кровь пошла, или из вены/пальца кровь на анализы берут, или первые месячные у девочки (*на практике – любые месячные у любой взрослой женщины*) травмируют V5, изменяют ее функционал и приводят к соответствующей клинике.

Физические травмы, включая спортивные и автоаварии, наркоз и полостные операции, включая аборт, – все это также травмирует наше телесное подсознание на уровне V5 и приводит к характерным психосоматическим симптомам.

### 2.1.1. Краткое резюме по V5-зоне

- Содержимое малого таза и крестец, бедра, голени и стопы
- Качества переживаний: депривации детского возраста и отсутствие поддержки отцом



- Типичные импринты: состояния угрозы жизни, особенно связанные с невозможностью вдоха, физическое и сексуальное насилие
- Тазовая и ножные зоны связывают нас с нижними мирами и жизненной силой, их контент тотален и не имеет эквивалента в виде логоса V5 является очень важной ресурсной зоной ума и тела
- Проблемы этой зоны очень многочисленны и повсеместны, они приводят к неудачным личным отношениям в жизни, ломают судьбы и являются причиной депрессии и онкологических заболеваний

### **2.1.2. Невротические и психосоматические проявления V5**

- Невротический спектр симптоматики
- Ощущение нехватки воздуха
- Ощущение кома в горле
- Навязчивые мысли и страхи (обсессии) острых предметов, высоты, замкнутых или открытых пространств, микробов, грязных рук, беременности и т.п.
- Навязчивые ритуализированные движения как следствие обсессий (компульсии) – мытье и обработка спиртом рук при страхе микробов и т.п.
- Слабость, нехватка сил и энергии
- Урогенитальные и сексуальные проблемы самого широкого спектра, как у мужчин, так и у женщин
- Головные боли по типу «каска» или «обруча» (проявления нижнего стрейна краниосакральной системы)
- Следует помнить, что клинические признаки 5-х зон могут проявляться невротическими симптомами, личностными особенностями клиента, а также его характерными ситуационными рядами событий в жизни.

### **2.1.3. Особенности личности и поведения у клиентов с дисфункцией V5**

- Метамоделли поведения, связанные с чувством вины (*влияние на S2 ниже*)
- Метамоделли поведения, связанные с обидой (*влияние на D2 ниже*)
- Проблемы с имуществом и финансами (*влияние на D2 выше*)



Еще из характерных признаков неправильного функционирования V5 можно отметить наличие экстракорпоральных (*внетелесных*) напряжений, воспринимаемых перцептивно и локализованных вдоль срединной продольной оси, проходящей от копчика вниз, к стопам. Наиболее частая локализация таких напряжений – между коленей клиента.

Дополнительно мы можем находить нижнее расщепление восходящего потока на V5 по типу латинской буквы V, направленной двумя вершинами вертикально вниз, причем в сагиттальной плоскости. Такое бывает, когда человек имеет хорошие связи со своими нижними ресурсными полями, но также имеет и повреждение V5.

Неправильно работающая и поврежденная V5 отражает обратно восходящий поток по типу отражателя автомобильной фары, и те напряжения, о которых я говорю, можно рассматривать как стигматы неправильной работы V5 (см. рис. 4). Такие клиенты обычно жалуются на упадок сил, меланхолию и субдепрессивное состояние, а также всякие печали в личной жизни и отношениях.

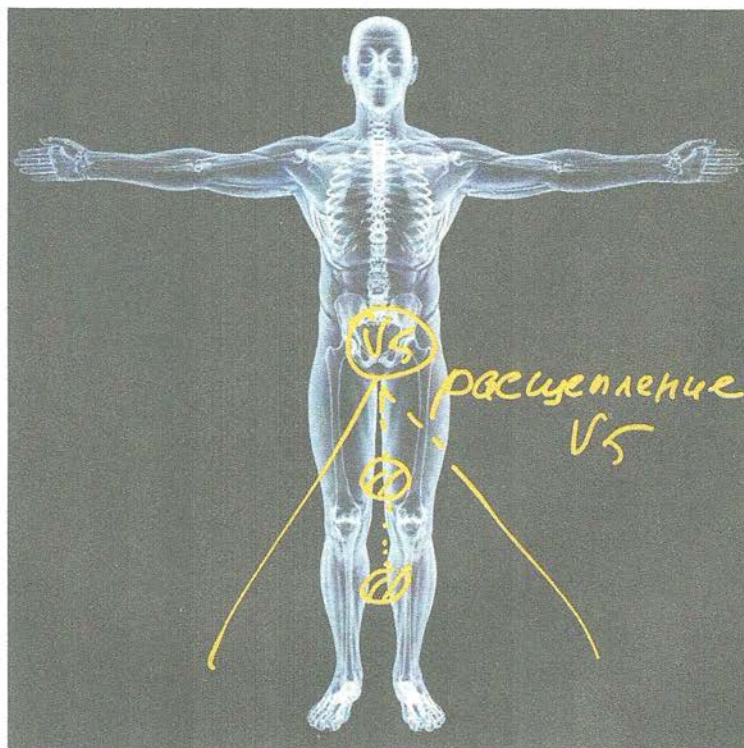


Рис. 4. Отражение и расщепление в сагиттальной плоскости восходящего потока жизненной силы. Характерны вторичные напряжения флюида между коленями или ниже

Я абсолютно точно уверен и неоднократно убеждался в этом на практике: депривационные повреждения V5 есть основа и питательная среда большинства проблем отношений между людьми, будь то неудачи в семейной жизни, смена партнера либо отсутствие партнера (*никогда не было мужа либо жены*) в принципе.

Проблемы взаимодействий нашего телесного подсознания с другими людьми и миром вещей есть продукт работы 2-х зон, локализованных в грудной клетке, но причина страданий 2-х зон, особенно нижних их частей, находится в V5.

Зная эти закономерности, мы можем выстроить эффективные стратегии коррекции проблем телесного подсознания клиента, применяя последовательность работы сначала с 5-ми, а затем 2-ми зонами! Такая схема коррекции называется 5-2 (*пять-два*).

Процессы, происходящие в нашем телесном подсознании также связаны с нашими конечностями. Так, все, что происходит с ногами, находит свое отражение в тазу и на V5. Чаще всего клиенты имеют рис. 5. Повреждающие влияния могут передаваться на V5 через

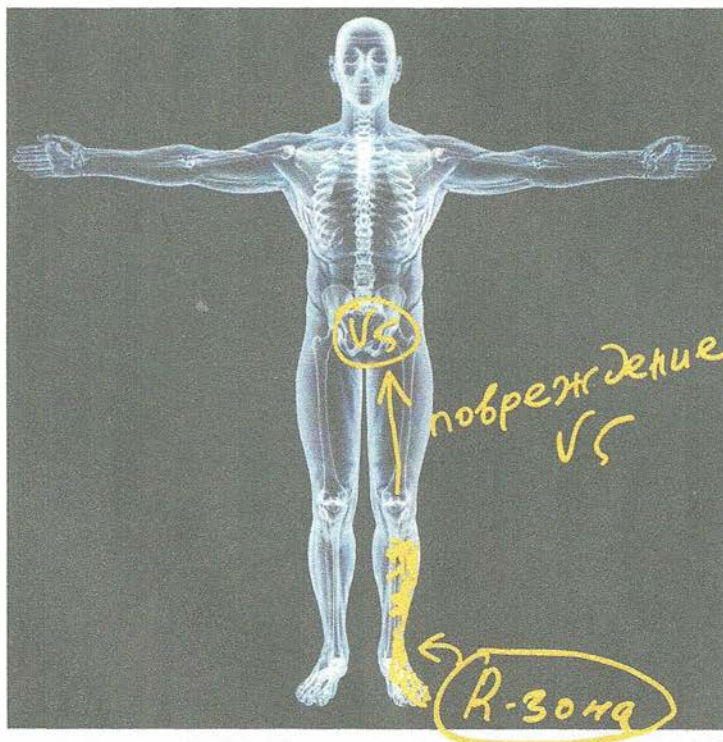


Рис. 5. Повреждающие влияния могут передаваться на V5 через левую ногу из нижней части зоны редукции (R-зоны)



левую ногу из нижней части зоны редукции (R-зоны) повреждения зон, связанных с левой голенью и стопой.

Левая сторона традиционно считается стороной входа для флюидического контента, питающего наше телесное подсознание. Повреждения зон левой стопы я чаще нахожу у жителей мегаполисов, нежели жителей некрупных городов. Так, замечено, что повреждение левых нижних зон DSV (для краткости я иногда буду называть части телесного подсознания зонами DSV – такая терминология принята в биологическом центрировании) закономерно возникает при физическом перемещении человека в урбанистической среде, а именно – спуск в метро и выход из него, проход арок, вход/выход из крупных общественных зданий и сооружений и прочая. Не в этом ли кроется причина большинства случаев хронической усталости жителей Москвы и других городов-миллионников?

Таким образом, помимо депривационных, семейных и травматических факторов повреждений левых ножных зон DSV и V5 мы смело можем выделить ноосферные урбанистические факторы,

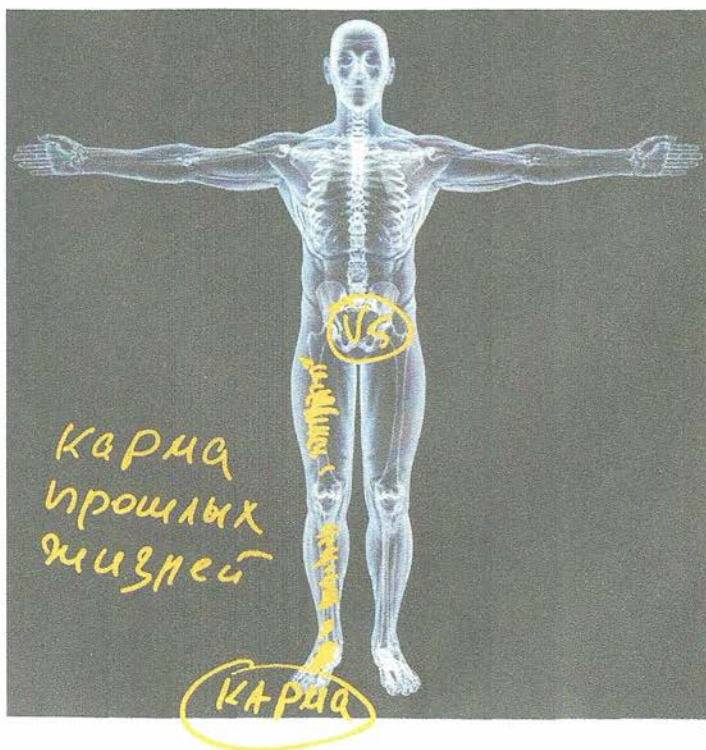


Рис. 6. Влияние кармы через правую ногу



устойчивость к действию которых никакой биологической эволюцией не предусмотрена по понятным причинам.

Повреждения правых ножных зон DSV связано с некими внутренними факторами работы нашего ума и телесного подсознания в частности. (см. рис. б).

Если суть DSV-зон левой стороны тела и конечностей есть прием контента для работы нашего телесного подсознания из зоны редукции (*R-зона*), о которой я расскажу вам чуть позже, то суть правых зон DSV и зон правой ноги, в частности, которые связаны с работой V5 – это накопление и складирование отработанных фрагментов контента нашего ума подсознания в частности.

Не только отработка наших мыслей и образов складывается в зоны DSV правой ноги. Контент телесного подсознания, который никогда не был в логосе, вернее, количество контента подсознания подавляюще доминирует над логосом.

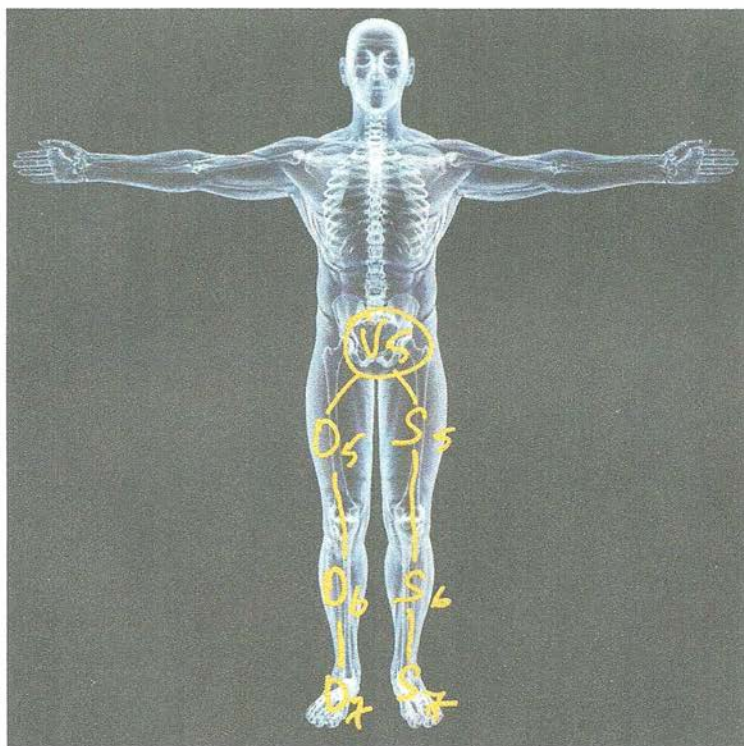


Рис. 7. Интимные связи зоны V5 с контентом ножных зон подсознания. Левая нога обеспечивает приток патологического контента, а правая нога – его выведение или удержание

Представьте себе айсберг – его подводная часть огромная и неизведанная в сравнении с надводной его частью, которая всем видна. Наверное, поэтому V5 и является причиной горестей и неудач в личной жизни, продуцируемых 2-ми зонами DSV.

Так или иначе задача нормального функционирования V5 состоит в том, чтобы иметь связь с телесным запредельем нашего подсознания, локализованных глубоко под Землей, принимать и не отторгать этот контент жизненной силы, а также потенцировать и поднимать краниально (*наверх к голове*) эту жизненную силу для последующего ее потенцирования в вышерасположенных зонах DSV ума, находящихся более в логосе, нежели V5.

Вы найдете много аналогий в ведах и йоге, да и в других учениях, с тем, что я использую в своей практике и описываю в этой книге. Часто я слышу и от своих учеников, порой от незнакомых мне людей, которые прочитали мою книгу по биологическому центрированию, что я придумал новый вид йоги... Может, они и правы – ведь истинная йога управляет умом и подсознанием, а не является набором физических упражнений, как думают многие. А почему бы и нет?

Современный человек, живущий в урбанистической среде, должен иметь надежные и проверенные механизмы управления своим умом и подсознанием – это и будет залогом хорошего здоровья (*ну не таблетки же!*) и закономерным продолжением нашей эволюции как вида в современных условиях. Не дополнительные физические признаки, но качество ума – вот предмет нашей успешной адаптации и приспособляемости в новом мире!

#### **2.1.4. Ручная актуализация напряжений 5-х и ножных зон**

Если вы планируете провести ручную актуализацию напряжений таза и ног, то лучше всего это сделать в положении клиента лежа на спине. Продвигаться можно от таза к ногам – нисходящий протокол, а также и от стоп к тазу – восходящий протокол. Какой протокол выбрать в каждом конкретном случае, вы должны решить индивидуально, руководствуясь уровнями и локализацией телесных напряжений.

Если вы работаете в протоколе 2-5, то имеет смысл применить нисходящую схему для таза и ног, а если вы работаете в протоколе 5-2, то имеет смысл применить восходящую схему – ноги/таз. В любом случае старайтесь определить, где все же больше имеется напряжение – в тазу или в голених/ступнях, и начинайте продвижение оттуда.

При работе на ногах следует захватить ногу клиента обеими руками терапевта – одной рукой за голеностоп, а другой – за колено.

Далее, гармонично, без перегрузки отделов, своим тотальным лечебным движением слегка повернуть ногу клиента вправо, затем влево. Определить, в какую сторону поворота ноги возникает ее наибольшее напряжение, причем это напряжение может подниматься по ноге вверх, в сторону таза и живота, а иногда и выше – в грудную клетку.

Зафиксируйтесь в найденном типе телесного напряжения и прочитайте основной терапевтический пакет формул действия 4 раза (см. ниже – в разделе *техники терапии*). Обычно этого достаточно для распускания телесного напряжения, если оно не отягощено локальной травмой клиента. Я рекомендую искать напряжения вновь и вновь, делая поворот ноги все больше. Саму технику можно повторить до 4 раз.

Будьте аккуратны! Это не соревнование в силе с клиентом! Клиент должен лишь ощущать приятное прикосновение и натяжение, какие-либо болезненные и неприятные ощущения просто недопустимы. Если они присутствуют, то вы делаете технику неправильно – вам необходимо тренироваться в качестве лечебного движения или посетить очный семинар по теме!

Делаем обе ноги. С какой начать? С той, которая «тяжелее» в ваших терапевтических ощущениях.

Ручное распускание напряжений крестца также проводится в позиции клиента лежа на спине. Терапевт стоит сбоку от клиента. Если вы стоите справа от клиента, то свою правую руку мягко вставляете пальцами под центр/среднюю линию крестца клиента. Лучше попросить клиента согнуть его ближнюю к вам ногу в колене/бедре и слегка приподнять свой таз. Так будет удобнее и экологичнее во всех отношениях.

Левую руку терапевт укладывает на таз клиента сверху, выше лобка (*примерно уровень ремешка на штанах*), расставив пальцы на паховых связках. Обычно я работаю через одежду, в этой ситуации можно попросить клиента расстегнуть ремень и верхние пуговицы штанов, если они есть и вам мешают. Старайтесь не перепутать позиции рук, иначе одна из ваших рук может оказаться на половых органах клиента, а это может быть расценено клиентом как харассмент (*сексуальное домогательство*) со стороны терапевта, и потом могут быть жалобы и проблемы.

Крестец слегка поджимаем – как бы пытаемся приподнять, рукой сверху, на тазу, слегка надавливаем на ткани, дополнительно руки слегка скручиваем в одну и другую сторону – ищем максимальный вариант телесного напряжения внутри таза. При правильно найденном напряжении телесного подсознания клиента оно должно как бы захватить обе наши руки и стать между руками тотальным.



Зафиксируйтесь на найденном напряжении и прочитайте основной терапевтический пакет формул действия 4 раза. Повторите технику до 4 раз при необходимости. Бывает так, ста и одного раза достаточно для распускания напряжения телесного подсознания в пролечиваемой зоне.

Процесс распускания напряжения у клиента может сопровождаться появлением сомато-эмоциональных эквивалентов, таких как глубокие вздохи, слезы из глаз, плач или смех, «пустота в голове», остановка мыслей, различные парестезии в конечностях, теле и голове. Это касается не только зоны V5, но и других телесных зон. Обычно все эти феномены не несут никакой угрозы и проявляются как терапевтический эффект распускания напряжения телесного подсознания. Я говорю обычно: «болезнь выходит» – клиента это успокаивает и обнадеживает.

### **2.1.5. Вопросы для актуализаций через переживания**

Я рекомендую придерживаться определенных правил и последовательности задаваемых вопросов. Клиент не должен фантазировать, а вспоминать те события, по возможности в деталях, о которых мы его спрашиваем. Вопросы задаем от депривационных и далее по мере усугубления – к ситуациям физической угрозы жизни и насилия.

Начинать следует с вопроса: «Вспомните состояние острой физической непереносимости одиночества» Обычно клиенты живо вспоминают, как им хочется обниматься с чем или кем угодно;

При депривационных вопросах делаем акцент на детстве, проведенном в детском доме, или воспитании без участия родителей; в осознанном детском возрасте делаем акцент на участии отца клиента в моральной поддержке своего ребенка.

Если клиент живо вспоминает депривационную ситуацию, то работаем с ее актуализацией зоны DSV; если депривационную ситуацию клиент не вспоминает, углубляемся в воспоминания состояний угрозы жизни.

Следующий уровень актуализации включает ситуации угрозы жизни: «Вспомните, как вы не могли вдохнуть воздух – тонули или подавились чем»; варианты: «Душили подушкой в детстве, или сдавили грудную клетку, или упали на копчик; закрыли в шкафу или застряли в лифте» – это очень важные импринты 5-х зон, связанные с дыханием, – без воздуха мы долго не проживем, и это очень важный биологический фактор.

Уровень физического насилия: «Были ли случаи сексуального насилия над вами? Случались ли с вами случаи физического наказания со стороны родителей?»

Отдельным блоком идут переживания боли при врачебных манипуляциях в урогенитальной зоне: «Обследовали ли вас в детстве врачи через анус или вагину и было ли вам больно?» Хотя у меня был клиент с явной психосоматической клиникой 5-х зон после урологических манипуляций уже в очень зрелом возрасте. Это тоже учитывайте!

Начинать актуализацию лучше всего в указанном порядке, хотя в ряде ситуаций могут быть сразу активны жизнеопасные импринты. Некоторые клиенты раскрывают актуализации послойно, а некоторые сразу сваливаются в переживания физического насилия.

Все индивидуально, пробуйте варианты, и вы несомненно достигните позитивного результата терапии!

## 2.2. Сила Рода - V4, S4, D4 зоны

Большая часть наших психосоматических страданий производится 4-ми зонами системы DSV. Эти зоны связаны с питанием и построением наших тел, а также выведением отходов жизнедеятельности – от самого зачатия с пребыванием в утробе матери и до самой смерти.

Расположение 4-х зон DSV на теле человека центрировано на пупе и органно представлено тонкой и толстой кишкой. Когда мы говорим о 4-х зонах, то подразумеваем живот в целом.

Если рассмотреть 4-е зоны более детально, то часть живота слева внизу будет относиться к зоне S4, центр живота с пупом посередине относится к V4, а часть живота справа внизу будет относиться к D4 (см. рис. 8).

Построение наших тел зависит не столько от еды, сколько от поступления первоэлементов эфира по пуповине рода в наше тело через наш живот. Если у ребенка в утробе матери присутствует физическая пуповина, то после рождения ребенка у человека сохраняется пуповина на тонком плане, включая телесное подсознание.

От качеств функционирования этой пуповины тонкого плана (*пуповина рода*) очень серьезно зависит качество морфологии, физиологии, биохимии и прочая тела физического, а также качество работы ума.

Если проследить ход пуповины рода от нашего тела, то она пройдет через нашу мать, затем бабу, затем прабабу и далее через всю женскую линию рода, то на самом конце эта пуповина закончится неким подобием плаценты – корнем рода, который должен находиться в матери-Земле.



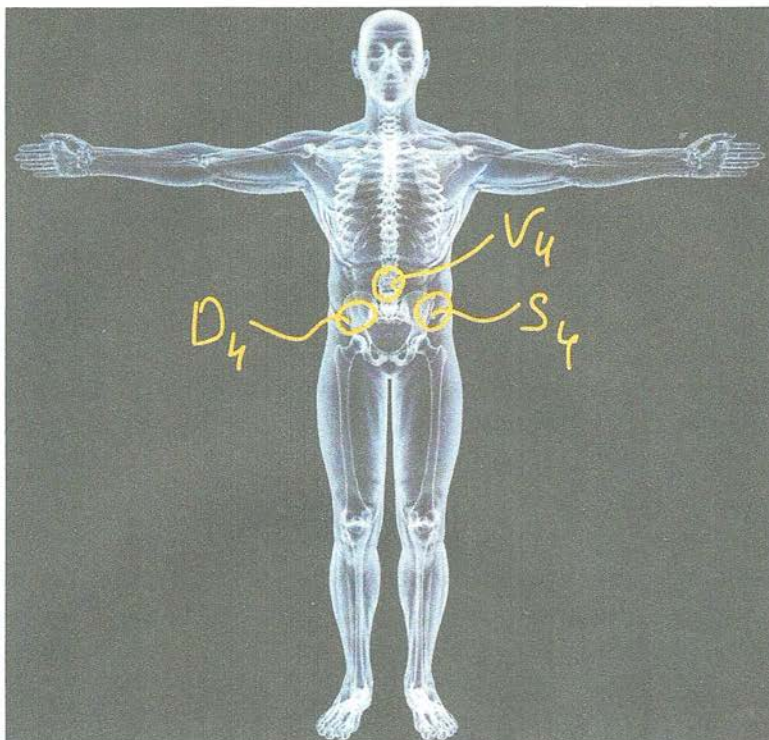


Рис. 8. Схема расположения 4-х зон на теле

В отличие от глубокого проникновения V5 – «нерва жизненной силы», корень рода имеет неглубокое залегание: обычно на уровне водоносных слоев и с точки зрения первоэлементов эфира имеет отношение к первоэлементу «вода». Следует уяснить, что через V4 наши тело и ум создаются и регенерируют, а через V5 поступает «топливо» для нашего тела и ума!

Типичные свойства 4-х зон с позиции работы телесного подсознания следующие:

- Ускорение ума – S4
- Замедление ума – D4
- Развитие энергии волевого посыла – V4

### **2.2.1. Зона S4 есть главный ускоритель ума и внутреннего времени (а также и времени нашей жизни)**

Топографически зона S4 находится слева внизу живота, в месте перехода живота в пах (*подвздошно-паховая зона*). Зона включает в себя сигмовидную кишку, левую общую подвздошную артерию в



месте ее бифуркации, бассейн внутренней подвздошной артерии, левое тазовое сплетение, крыло левой подвздошной кости. Подробнее вы можете посмотреть анатомические связи зон с органами и тканями в моем практическом руководстве по биологическому центрированию.

Корень зоны S4 есть левое тазовое вегетативное сплетение вместе с околосоудистыми вегетативными волокнами района бифуркации общей левой подвздошной артерии и бассейна внутренней подвздошной артерии.

Довольно часто мы наблюдаем реакцию сливной дисфункции между S4 верхней третью левого бедра (S5) – этот феномен возникает из-за реакции околосоудистого сплетения левой наружной подвздошной артерии и перехода ее в верхнюю треть левой бедренной артерии. Такой же феномен сливной дисфункции мы наблюдаем и справа между D4 и D5, причем значительно чаще, чем слева.

Как правило зона S4 включается тогда, когда мы неожиданно выпадаем из зоны комфорта и нам нужно «подсуетиться», чтобы в нее вернуться. Мы много раз попадали в такие ситуации, как пример: лифт остановился не на том этаже, а мы вышли по ошибке из него и не можем ничего понять первые несколько мгновений. Не в том направлении на метро сели. Не в тот съезд свернули с автобана. Или подходим к квартире или машине, ищем ключи в кармане или сумке и не можем найти. Или кошелек не можем найти... Обычно возникающая суэта и хоровод мыслей, поиск по карманам или сумке, метания взад и вперед (*вспомните курицу, перебегающую дорогу перед автомобилем*) – все это и есть типичная активация S4.

Работа S4-зоны может быть продуктивной и адаптивной, а может быть неадаптивной и патологической. Понятно, что адаптивная работа зоны будет сопровождаться ускорением мыслительного процесса, включая последующие движения физического тела и действия/поступки человека вплоть до достижения зоны телесного и эмоционального комфорта. Но такое возможно не у всех людей и не всегда.

Достаточно часто работа S4-зоны патологична и дезадаптивна по своей сути и связана с мыслительным процессом на тему: «...а что же будет... кошмар-кошмар...», человек сам себя накручивает фантазиями на тему страшных и опасных событий, мысли начинают скакать, закручиваться в водоворот, человек начинает уже бояться того, что он придумал и поверил в это. Работа ума модифицируется таким образом, что везде человек начинает видеть подтверждение своим опасениям и страхам, а телевизор и интернет этому способствуют.

Обычно хочется поговорить на тему своих опасений и страхов, получить подтверждение у собеседников и усугубиться в этом водовороте еще более!

Примеров массу можно привести – от экзаменов в школе или институте, предстоящего свидания, нового вируса гриппа или плавающего курса валют. Кто ищет, тот всегда найдет!

Телесная биохимия и вегетативная нервная система реагируют вслед за этими мыслями учащенным сердцебиением, нарушением ритма сердца, тенденцией к коронарной ишемии, изжогой, болями в желудке, затруднением мозгового кровообращения с расширением вен и спазмом артерий и соответственно перспективой развития соответствующих заболеваний.

С точки зрения вегетативной нервной системы патологическая активность S4 приводит к избыточной парасимпатикотонии, поэтому возникают типичные сбои в работе органов пищеварения, сердца и сосудов. Например: вены и лимфатические сосуды имеют тенденцию к расслаблению и застою крови и лимфы в них, а артерии имеют склонность к спазмированию, что ухудшает региональный и тканевой кровоток и трофику. Некачественная работа 4-х зон рано или поздно может привести к язве желудка, инсульту либо инфаркту.

Почему возникают проблемы в работе S4?

Основные причины я вижу три:

1. Поведенческая генетика индивида по линии матери;
2. Особенности воспитания и социального окружения;
3. Внетелесные иррациональные причины активации S4, связанные с зоной редукции.

Все эти три причины существуют одновременно, определяя, таким образом, конституцию S4, и они разделены лишь мною для удобства преподавания.

Внетелесные причины S4 связаны с нижними слоями коллективного бессознательного, проекцию которого я называю зоной редукции (*R-зона*). Нижняя часть R-зоны связана как раз с левыми нижними зонами нашего телесного подсознания и питает их своеобразным контентом, а дисфункции телесных зон подсознания часто связаны петлями обратной связи с R-зоной, образуя одно целое по типу «какой ты внутри, такой ты и снаружи».

Контент коллективного бессознательного R-зоны существует сам по себе – там есть все, о чем можно только мечтать и даже нельзя себе представить! Но, как только наше подсознание разовьет эндогенную активность, сразу по типу резонанса включается в связку с этой зоной телесного подсознания та или иная часть R-зоны (*наверное, все же условно эндогенную, так всегда*



практически есть какой-то внешний стимул/релизер, другое дело, что мы его обычно не осознаем, поэтому считаем, что вдруг «сама мысль пошла»). Такие связки перцептивно похожи на гантель или вентилятор, они достаточно устойчивы, я бы даже назвал их доминантами подсознания.

Тут важно понять, что такая доминанта подсознания обязательно есть устойчивая связка конкретной зоны DSV (она же телесная зона подсознания) и внетелесной части R-зоны (она же коллективное бессознательное).

Топическая локализация R-зоны, как я уже говорил, связана с левой частью нашего тела и расположенными в ней левыми S-зонами DSV.

Очень сложно говорить о проекциях тонких планов R-зоны, так как мы субъективно оцениваем расстояние и время (которых там нет), но это находится примерно в 0,5 м слева от нашего тела и в 0,5 м под нашей левой стопой.

Вход для телесной зоны S4 из внетелесной R-зоны находится примерно на уровне верхней части левого бедра по средней боковой

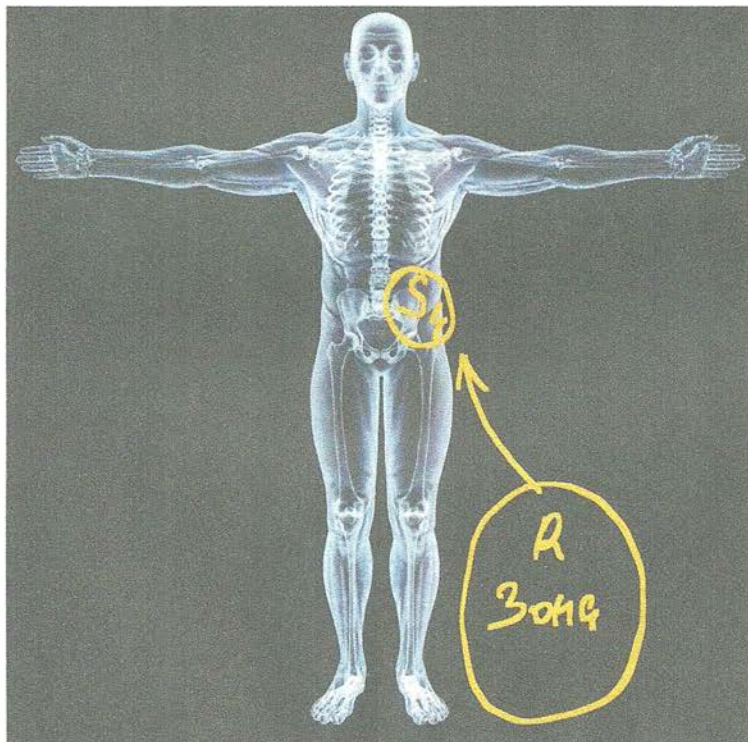


Рис. 9. Влияние R-зоны на S4



линии, точнее, на отрезке между гребнем подвздошной кости и наружным вертелом бедра. Именно через это место входит в наше телесное подсознание суетливый контент из серии «...как бы чего не вышло и ...что будет...что будет то!?».

В это сложно поверить, имея классическое медицинское или психологическое образование, которое считает, что мысли берутся из головы, но вы можете достичь невероятного эффекта остановки мыслей такого рода и хорошего замедления суеты ума путем наклейки на указанный участок тела лейкопластыря или тейпа с нанесенной формулой «Фильтр» (*ношение формулы не более 36 часов, место наклейки только это, больше никуда нельзя!*). Я уже говорил о приоритете прагматичности над академическими традициями в психологии и медицине при работе методами практической психосоматики – это как раз такой случай!

У зоны подсознания S4 есть два типичных пути распространения контента.

Первый путь продольный и связан с левой стороной. Активация S4 в виде мыслей «что же будет?» и «как бы чего не вышло» распространяется выше, на S3, формируя контент «а что же люди то скажут?».

Вообще, стоит забежать немного вперед и сказать пару слов про зону S3, суть контента которой есть мнение других людей. Так вот зона S3, как правило, высоко центростремительна в определенных случаях и тянет на себя как контент S4 – «что же будет то?». Вместе с контентом нижней S2, суть которого есть чувство вины. Таким образом формируется устойчивая левосторонняя гомолатеральная доминанта в телесном подсознании, основанная на чувстве вины, мнениях других людей и придуманных страхах. Эдакий «синдром отличницы».

Такая гомолатеральная левосторонняя дисфункция телесного подсознания довольно широко распространена и в курсе биологического центрирования имеет обозначение «глобальная дисфункция номер IV» с типичными, я бы даже сказал конституциональными состояниями и болезнями. Из типичных жалоб характерны болезненные месячные, боли эпигастрия, головные боли, боли в шее, снижение зрения, суета и усталость.

Для подобного состояния есть генетические предпосылки, так, по системе групп крови ABO левостороннюю гомолатеральную дисфункцию чаще имеют женщины с группой крови All. Все-таки наше телесное подсознание связано с нашей наследственностью – *patos et posos* (где *patos* есть наследственность и конституция, а *posos* есть симптомы, производимые ими).

Кстати, если вы большой начальник на работе, то человек с подобной левосторонней гомолатеральной дисфункцией телесного

подсознания есть идеальный работник: и скромный, и внеурочно работать будет, и прибавки к зарплате не попросит, а приструнить и замотивировать всегда просто: «если не ты, то кто?», или «ай-яй-яй... как тебе не стыдно», или просто пальчиком погрозить и страшное лицо сделать.

Второй путь распространения активности контента S4 является поперечным и связан с последующей активацией V4 и D4. На мой взгляд, это более адаптивный вариант, чем продольный, что я описал выше. Когда контент S4 активировал энергию V4, мы в норме поднимаем свою задницу и включаем лобные доли мозга для того, чтобы развить необходимый волевой посыл для движения в наиболее полезном для нас направлении, в новую зону комфорта и безопасности. Всем этим управляют биологические механизмы, и это нормально и полезно для нас.

Если же у человека имеются проблемы с V4, которые я описал чуть ниже в этой же главе, то волевой посыл для позитивных изменений не развивается, лобные доли заблокированы и ни черта не соображают по части логики, планирования и очевидных выводов в той или иной ситуации. В таком случае вся энергия направляется в злость и раздражение. Далее быстро включается социальный регулятор D4, суть которого есть самосдерживание и занижение самооценки, и вся бесильная злость и раздражение V4 направляется на самого себя.

Таким образом, патологический поперечный функционал S4 заключается в быстром перебросе контента S4 в зону телесного подсознания D4, практически минуя адаптивную реакцию активации энергии воли V4 и аналитической работы лобных долей. Этот тип поперечной передачи контента также является патологической доминантой телесного подсознания. Примеров тому масса, наиболее типичные и массовые были связаны с последствиями развала СССР – сидят люди на развалинах своей прошлой жизни, зарплату десятилетиями не получают, а как-то изменить свою жизнь не могут – страшно и нет энергии воли V4!

### **2.2.2. Зона V4 есть «адреналин» нашей жизни**

Топографический центр V4 зоны есть пупок. Органно зона представлена тонкой кишкой, ее брыжейкой, брюшной аортой, включая место бифуркации на общие подвздошные артерии, многочисленные вегетативные околосоудистые вегетативные сплетения, интрамуральные вегетативные ганглии и их связи в тонкой кишке и брыжейке, 2-й и 3-й поясничные позвонки.

Корнем V4-зоны является нервная ткань вегетативных сплетений тонкой кишки, брыжейки и аорты. Нервных клеток здесь очень много



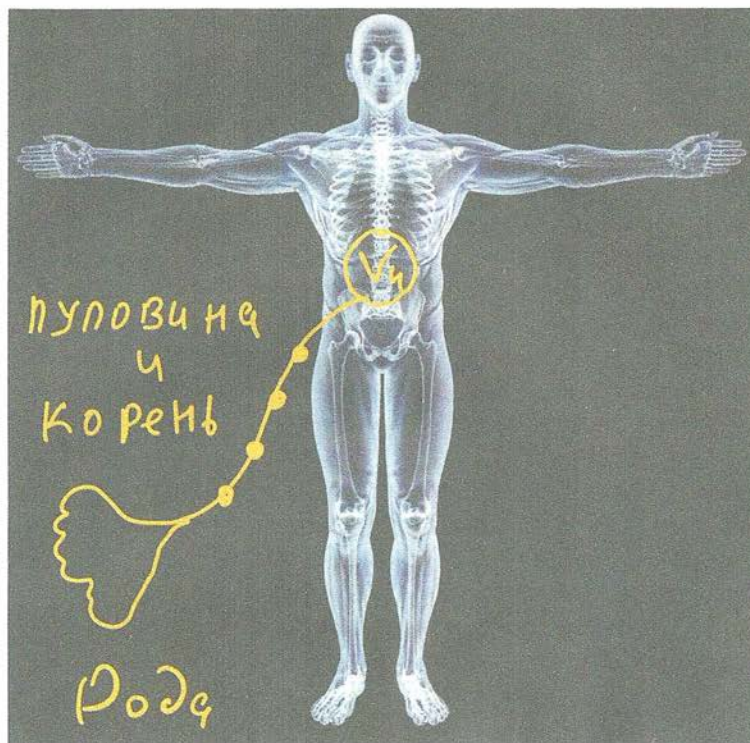


Рис. 10. Пуповина и корень рода

– по количеству сопоставимо с головным мозгом, если не больше, и даже гистология этих нервных клеток схожа с теми клетками, которые локализованы в головном мозге. Даже есть термин «брюшной мозг».

Зона V4 также включает в себя пуповину и ее внутренние связи в наших телах. Пуповину отрезают при рождении человека, а ее внутренние связи быстро облитерируются. Но на тонком плане все эти структуры остаются и функционируют – пуповина тонкого плана называется пуповиной рода, которая заканчивается на своем дистальном конце корнем рода. Все это очень серьезные и очень реальные вещи, которые подтверждены нашей тысячелетней историей и народными традициями, которые очень прагматичны и не будут постулировать ничего такого, что не приносит реальной пользы.

По пуповине рода поступает энергия (*первозлементы эфира*) которая идет на построение нашего ума и физического тела, а V4 есть своеобразный приемник-распределитель этой питающей силы рода.



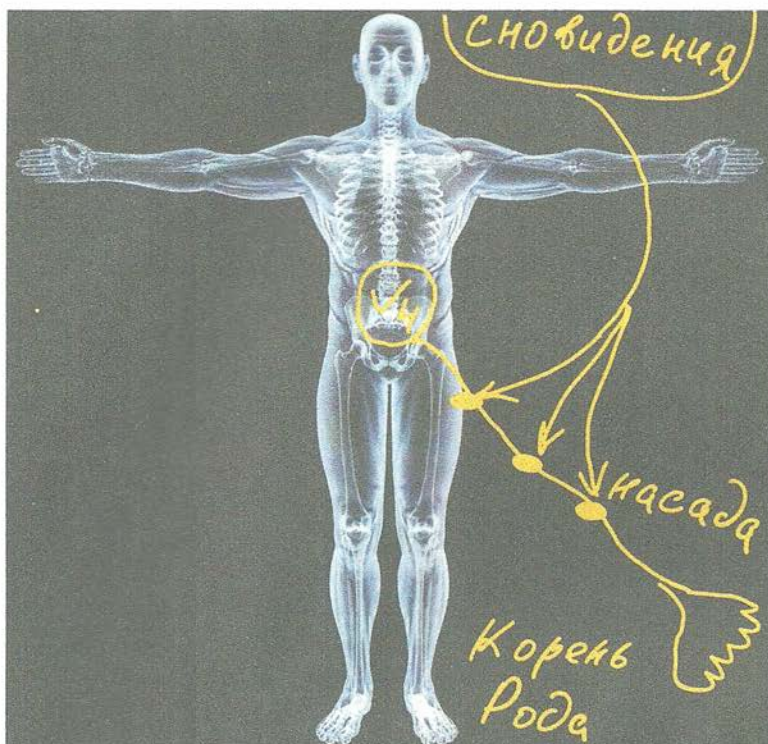


Рис. 11. Влияние сновидений на пуповину корня рода

В нормальных условиях энергия рода от V4 направляется лобные доли мозга и питает наш ум и волю, а другая часть энергии рода направляется в D3-печень по облитерированным эмбриональным путям и идет на построение и регенерацию структуры нашего тела.

Эта энергия V4 зоны может быть использована на благо, а может быть направлена на саморазрушение и самоотупление. Негативный вариант развития событий обычно имеет три причины: злость, проблемы пуповины рода, характерные сновидения-насады. Очень часто эти три причины объединяются вместе усиливая друг друга.

Как только V4 «слетает с катушек», то она сразу прекращает поставлять энергию лобным долям мозга со всеми вытекающими последствиями (*недаром говорят ведь, что злость ослепляет!*). Избыток энергии V4 направляется в D3 формируя чрезмерную гордыню и вызывая жуткую нетерпимость ко всему чему угодно, что не входит в систему «моей правды». Резко обостряется непереносимость чужих мнений, человек становится очень чувствителен к различного рода

«несправедливостям». Все правдолюбцы и кверулянты происходят именно отсюда. Избыток неравновесной энергии V4 понимается выше по 2-м правым зонам, повреждая их также (*D2 нижняя – обиды, разочарования, D2 верхняя – несбыточные надежды и потери*), и выходит наружу из тела через правую лопатку, скапливаясь над правым плечом, образуя экстракорпоральное ядовитое облако ЧСВ (*чувство собственной важности*).

Обратный захват этого ЧСВ-контента D3-печенью и правой почкой усиливает ригидность психики – становится сложно принимать новые адаптивные решения, человек цепляется за старые схемы, ценности и опыт, которые уже не имеют никакой пользы, а есть только лишь усугубляющий балласт. Я называю такое состояние перегрузкой личной истории.

На материальном уровне этот избыток, передаваемый от V4 в D3 проявляется болезнями «телесного избытка», такими как артериальная гипертензия; избыточный вес; камни в почках и желчном пузыре; повышенный уровень холестерина; аутоиммунные повреждения сосудистой стенки, суставов, органов и тканей, миомы, фибромы или аденома простаты. На самом деле мы сами, вернее наша злость, и есть истинная причина наших болезней, тех что я перечислил.

Если мы тратим энергию V4 таким образом, то нам становится «невыносимо тошно» от всего бытия. Такого человека обычно все злит и раздражает – и правительство, и соседи, и участники дорожного движения, и родители, и дети, и отражение в зеркале, «...и даже соловьи ночью спать мешают».

Потеря ресурса V4 закономерно включает напряжение в дополнительной зоне DSV, которая локализована внизу живота, посередине между пупком и лобком. Это зона чрезвычайного и неприкосновенного запаса нашей жизненной энергии, необходимой для построения тела и нашего ума. Это похоже на некий H3 продуктов питания на время войны или природных катаклизмов. Если эта зона напряглась, это означает, что клиент начал расходовать свою резервную батарею жизненной силы.

Такие включения этой резервной зоны я, как правило, наблюдаю у клиентов, которые имеют с кем-либо длительные неравновесные отношения: обычно это односторонняя и длительная забота о ком-либо из людей без всякой отдачи с той, другой стороны.

V4 очень любит самостимулироваться, и остановиться бывает просто невозможно, так как включаются биохимические нейрогормональные процессы, которые захватывают в свою власть всего человека без остатка – если уж начал топтать ногами, махать руками и



брызгать слюной, то остановиться самостоятельно невозможно. Любая раскрутка биохимии V4 будет происходить до ее «выгорания», даже если такого человека принудительно остановить под страхом насилия, то эта нейропептидная злость переключится на внутренние органы, сердце и сосуды. Обычно внешние всплески V4-адреналина происходят на уже существующем фоне некоего внутреннего раздраженного состояния, и эти адреналиновые всплески не облегчают душевного дисбаланса, а только истощают человека и могут привести к сердечному приступу либо нарушению мозгового кровообращения.

Такое постоянное внутреннее недовольство всем и вся, включая себя, и есть наш внутренний ад. И тогда человек старается облегчить свое состояние через алкоголь. Если с алкогольной генетикой все в порядке (*уровни алкогольдегидрогеназы*), то такой человек может компенсировать свое проблемное V4 достаточно долго, ничего не меняя в себе и своей жизни. Это даже может служить хорошим маркером – кто регулярно в меру «накидывает» рюмашку-другую, тот имеет проблемы V4, ничего не делает с этими проблемами, не меняется, так как энергия волевого посыла к изменениям подавлена.

Если же с алкогольной генетикой все совсем не в порядке – алкогольдегидрогеназы мало и отсутствует рвотный рефлекс на избыточно выпитое – такие люди как раз и становятся алкоголиками в привычном нам смысле: они склонны к запоям и быстрой деградации, включая типичную интоксикационную неврологию (*классический Корсаковский синдром*), поражение печени, мозга и внутренних органов.

Все, что связано с энергией волевого посыла, интеллектом лобных долей либо проблемами отсутствия этой энергии воли, так или иначе наследственно связано с линией нашей матери (*далее бабка, прабабка...*). Следует помнить, что здоровое красивое тело и сильную волю нам дает именно мать и корень рода. Если мы неуважительно относимся к своей матери словами или поступками, то реально пилим сук, на котором сами же и сидим! Я видел много тому примеров среди клиентов и окружающих меня людей – V4-проблемы таким гарантированы!

Женщина питает корень рода, а мужчина вносит в него новую информацию, которая может быть как адаптивной, так и дегенеративной, где степень деградации корня рода зависит от количества кровосмешений, алкоголизма и сексуального распутства.

Замечено на практике, что появление нового члена семьи, в частности невестки (*это может быть и жена брата*), сразу меняет расстановку энергий V4 всего семейства. Это проявляется типичными



сновидениями (*агрессивное и кошмарное содержание*) и модификацией мышления всех особей семейства.

Если невестка имеет сильную энергию V4, то у самой старшей женщины в роду, куда пришла эта невестка, обычно «вышибает пробки». Это очень напоминает мне некую систему электроснабжения дома, куда подключили еще один генератор и напряжение в сети резко подскочило!

Суть этого «вышибания пробок» проявляется в отключении высших мозговых центров и деменции. Обычно эта ситуация хорошо подходит под привычные нам диагнозы «атеросклероз», «старческое слабоумие» либо «Альцгеймер».

Главным повреждающим врагом V4 является злость и раздражение. Как только «процесс пошел», так сразу на пупе пережимается некая невидимая глазу диафрагма, наподобие той, что в фотоаппарате, и движение энергии по пуповине рода резко ограничивается. В зависимости от силы рода и конституции конкретного человека может блокироваться как поступление энергии в V4 (*на самом деле первозлементов эфира*), так и отток из V4 отработки/выхлопа работы структур телесного подсознания.

Если ограничен приток по корню рода в V4, то такой человек обычно имеет конституцию астеника, страдает ленью и слабоволием, хотя может есть достаточно много (*не в коня корм*). Подобные ограничения притока энергии по корню рода могут быть связаны с высокими уровнями центростремительности кого-либо из женских особей рода. На практике это обычно волевая и сильная женщина со стальным стержнем внутри, которая «...и коня на скаку остановит, и в горящую избу войдет», и примеров на практике тому масса, а страдают от такой расстановки сил обычно дети мужского рода – типичный вариант это «дрищ, лентяй или алкаш».

Прочие варианты ограничения притока ресурса к V4 обычно связаны со слабым родом, плохой генетикой (*дегенеративные варианты*), обусловленной алкоголизмом в поколениях, кровосмешением и прочим распутством. Интересно, что такие варианты имеют морфологическое подтверждение, я имею в виду не только Ломброзо.

Этого нигде нет в литературе, по крайней мере я не видел подобных статей, но, общаясь с опытными рентгенологами со стажем массовых обследований, которые были у меня и в учениках, и в клиентах, я слышал от них массу интересных вещей, к примеру, таких как «...иное строение костной ткани, по типу некоей хаотичности костных трабекул» у детей из неблагополучных семей (*родители алкаши и деграданты*).

Если же развивается ограничение оттока балластного контента по пуповине через V4, такие ситуации обычно проявляются перегрузкой личной истории в виде проблем отпускания обид, злости и прочих неприятных переживаний жизни. На физическом плане обычно возникает задержка жидкости, лимфостазы, артериальная гипертензия (*чаще по диастолическому А/Д*), избыточный вес, целлюлит, геморрой, варикозное расширение вен, эстетические проблемы на лице в виде второго подбородка и черных кругов под глазами.

Кстати, пару слов об эстетических проблемах на лице – это проблемы телесного подсознания 4-х и 3-х зон! Пока не проведете глубокого пересмотра личной истории по указанным зонам, все ручные манипуляции или инъекции/операции – все бесполезно! Все проблемы подсознания 4-х и 3-х зон обязательно вылезут на лице в виде эстетических дисфункций, таких как нарушение контура и овала лица, лишнего подбородка, позиций нижней челюсти и провисания щеки (*брылей*), напряжений в губах и опусканий их уголков, вертикальных заломов в углах рта, глубоких носогубных складок и черных отечных кругов под глазами, холкой и смещенными вперед плечами, болью в молочных железах и шее... ну очень большой список проблем.

Все это дает нам целостное понимание системы V4, которая включает в себя всю нашу родню. Это очень важно, так как от V4 зависит и структура нашего тела, и наш интеллект, и то, чего мы достигнем в этой жизни или просто проплывем по ней как фекалии по речке...

### 2.2.3. Ручная актуализация V4

Если вы захотите руками распустить напряжения телесного подсознания V4, это можно сделать в позициях клиента стоя или лежа. На практике я работаю с клиентом стоя или сидя, когда ручная работа с телесными напряжениями не является основной или нет иных возможностей для работы с клиентом. Во время своих частных консультаций я все же чаще работаю с клиентами в их позиции лежа на спине. Такая позиция дает возможность клиенту лучше расслабиться, а мне без лишней суеты и с удобствами для моего физического тела (*терапевту сидя можно работать, когда клиент лежит на кушетке*).

Работать с телесными напряжениями лучше всего обеими руками – и внутренняя картина ваших ощущений будет полнее, и поиск телесного напряжения будет проходить быстрее, точнее и увереннее.

Одну из своих рук я традиционно кладу под 2-3-е поясничные позвонки. Найти уровень указанных позвонков на теле клиента обычно очень просто – он соответствует талии. Положите ребро своей ладони ниже ребер и выше таза на боку клиента, и вы легко найдете требуемый уровень 2-3-го поясничных позвонков. Позвонки необходимо ощутить пальцами руки. Это очень важный момент, так как при диагностике напряжений V4 мы будем ощущать минимальные движения позвонков и усиление напряжения вокруг них в тот момент, когда другая наша рука будет осуществлять тестовые движения на животе клиента.

Почему именно эти позвонки? потому, что к их телам со стороны брюшной полости идет вставление брыжейки тонкой кишки и прикрепление части брюшной аорты, которые традиционно считаются органной основой зоны V4 телесного подсознания.

Другую свою руку я укладываю на центр живота клиента, который лежит на спине, согнув ноги в коленях и бедрах, для расслабления тканей передней брюшной стенки и ее мышц. Так нам будет легче ощутить глубинные тканевые напряжения V4. Руку на животе я располагаю так, чтобы никоим образом не перекрывать пупок – обычно я оставляю его с краю ладони либо между слегка разведенными пальцами своей руки. Раньше я часто отмечал, что всевозможные манипуляции на пупке клиента или через него закономерно приводят к развитию некоей усталости – «глаза как песком посыпаны», тяжести в голове и напряжении в моей диафрагме. Причем аналогичные усталостные ощущения возникали также и у моих коллег, которые манипулировали через пупки их пациентов. Именно по этой причине я вам не рекомендую так работать.

Тестовое движение рук для поиска напряжений телесного подсознания V4 чаще всего имеет комбинированное направление, основой которого является легчайшая компрессия, торсия и боковые смещения. Как правило, я рекомендую проведение тестовых смещений живота вдоль восьми векторов – «маневры живота». Эти маневры следующие:

1. Вверх к голове
2. Вниз к тазу и ногам
3. К левому боку
4. К правому боку
5. Косо влево вверх к левому плечу
6. Косо вправо вверх к правому плечу
7. Косо влево вниз к левой ноге
8. Косо вправо вниз к правой ноге

На практике я рекомендую проводить все нижние и боковые маневры из одного удобного для терапевта расположения рук на



клиенте (*попробуйте, как именно вам будет удобнее – какая рука под позвоночником, а какая на животе клиента*). Потом я меняю позицию рук: та, что была на позвоночнике, идет на живот, а та, что была на животе, идет на позвоночник клиента. Затем только в новой позиции рук я делаю все верхние маневры живота по очереди.

Вам стоит потренироваться в этом – если вы стоите или сидите справа от клиента, то для нижних маневров живота может быть удобнее расположение вашей левой руки на животе клиента, а правой на позвонках, а если вы располагаетесь слева от клиента, то удобнее для этих же нижних маневров расположить на животе клиента уже правую вашу руку, а на позвонках – левую. Понятно, что для верхних маневров позиция рук меняется. Рекомендую также при нижних маневрах располагать руку на животе выше пупка, а при верхних маневрах ниже пупка.

Все эти легкие и безболезненные для клиента смещения имеют одну цель – в каком из смещений живота имеется вовлечение в напряжение поясничных позвонков!? Обычно это проявляется легким смещающим напряжением в позвонках, и мы это ощутим нашей рукой, когда другая наша рука делает маневры на животе. Здесь все просто – локализованное в кишечнике, брыжейке и сосудах брюшной полости напряжение телесного подсознания V4 гарантированно будет передаваться из живота на поясничные 2-3-е позвонки. Для этого мы и делаем маневры на животе – для актуализации этого напряжения. Только после этого его уже можно успешно распускать при помощи формул действия.

#### **2.2.4. Актуализация V4 через переживания**

Я часто в своей практике пользуюсь этим методом. Переживания V4 следует актуализировать (*активировать*) только тогда, когда первичная патологическая активность V4 уже «сдулась» и клиент «слил» все свои раздражения на «Ловушку» или через утилизационные методы, принятые в биологическом центрировании.

Наиболее типичный и всегда цепляющий клиента актуализационный вопрос V4 звучит так: «Случалось ли вам переживать злое раздражение?» Попробуйте найти человека, который не испытывал в своей жизни подобного переживания! В принципе можно работать с клиентом на этом переживании и дальше, только не надо фантазировать – переживание клиента должно быть реальным, из истории его жизни.

Следующий, более тяжелый вопрос: «Случалось ли вам переживать и проявлять агрессию? Топать ногами, размахивать руками и прочая...»

Злость клиента по отношению к самому/самой себе также может быть отличным актуализационным переживанием, и об этом необходимо спросить.

Всего за время терапевтического сеанса я рекомендую провести четыре актуализации подряд через описанные типы переживаний. Не обязательно скакать по всем приведенным примерам – достаточно определить тот вариант, на который клиент откликается, и далее работать в векторе именно найденного варианта переживаний.

### 2.2.5. Зона D4 есть ограничитель скорости нашего ума, своеобразная педаль тормоза

Топографически зона расположена справа и внизу живота – подвздошно-паховая область. Корень D4-зоны представлен правым тазовым вегетативным сплетением, включая околосоудистые сплетения бифуркации правой подвздошной артерии и бассейна внутренней правой подвздошной артерии. Костная часть зоны представлена крылом правой подвздошной кости. В зону также входят слепая кишка с ее брыжейкой и аппендикс.

Зона D4 есть некое место для складирования контента телесного подсознания, который представляет собой осколки опасных и страхов детства, а также фрагменты подавленной злости и

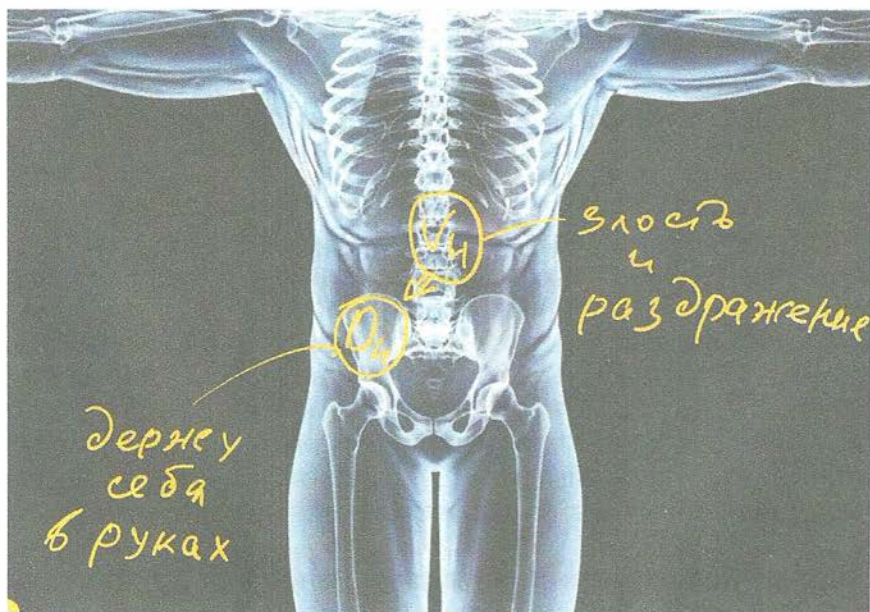


Рис. 12. Схема работы зоны D4



несправедливости в течение все жизни. Часто мы наблюдаем сливную активность D4 дистальнее на правое бедро и даже голень. Такое часто случается при перегрузке личной истории.

Самые первые повреждения D4 случаются в детстве, где главная причина исходит чаще всего от бабушки либо мамы ребенка. Все это очень закономерно и одинаково у большинства клиентов. Если клиент женского пола, то повреждающие факторы, исходящие от мамы или чаще от бабушки, звучат примерно так: «... детка, ротик не открывай сильно – зубки-то у тебя кривые!»; «...не смейся сильно – ротик у тебя большой!»; «...бантик не надо завязывать – ушки сильно торчат в стороны, надо их волосиками прикрыть»; «...лучше штанишки, а не юбочку – ножки-то кривые!» Если девушка высокая и длинноногая, то вариант обычно следует от мамы такой: «...наша дура выше всех» или нечто подобное.

Часто ребенок слышит от матери фразы (именно от матери или бабушки, так как от отца идут повреждения 5-2-х зон!), что он страшненький, уродливый, глупенький или бездарный и ни на что не способный.

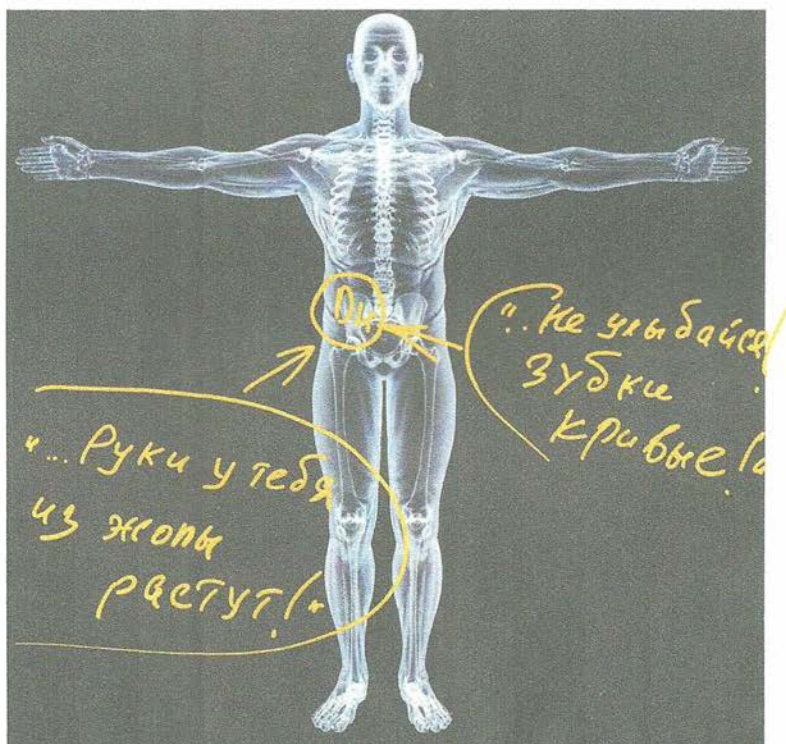


Рис. 13. Типичные детские импринты D4



Таким образом, на девочку имеют сильные влияния D4-ограничения, связанные с внешним видом и красотой. Потом эта «я уродина» D4 занижает самооценку, выбирает недостойных мужчин в спутники жизни по типу «хоть бы какой заваливший, лишь бы не быть одной» или делает пластические операции.

Если ребенок мужского пола, то для него сильное повреждающее действие имеют фразы типа: «...руки-то из жопы растут! посмотри, что натворил-то!»; «...положи ножик/отвертку/веник, а то пальчик проткнешь/не так сделаешь и прочая...» То есть на мальчика сильно влияют D4-ограничения действия, которые способствуют развитию вялого и апатичного, ни на что не способного мужчины, который выбирает себе в спутницы жизни сильную женщину, чтобы она принимала за него решения, «спасала и тянула» его по жизни, что она с удовольствием и делает. Находят же друг друга! Такие пазлы я называю кармическими отношениями и читаю специальный семинар по этой теме.

Для обоих полов одинаково повреждающе работают фразы: «...не ходи/не бегай – упадешь, не плавай – утонешь» и прочий ограничительный бред родом из родительских страхов. Уже своими словами и прописали своему же ребенку реальность!

Все эти ранние воспитательные мамыны и бабушкины импринты закономерно приводят к повреждению D4 у ребенка по типу

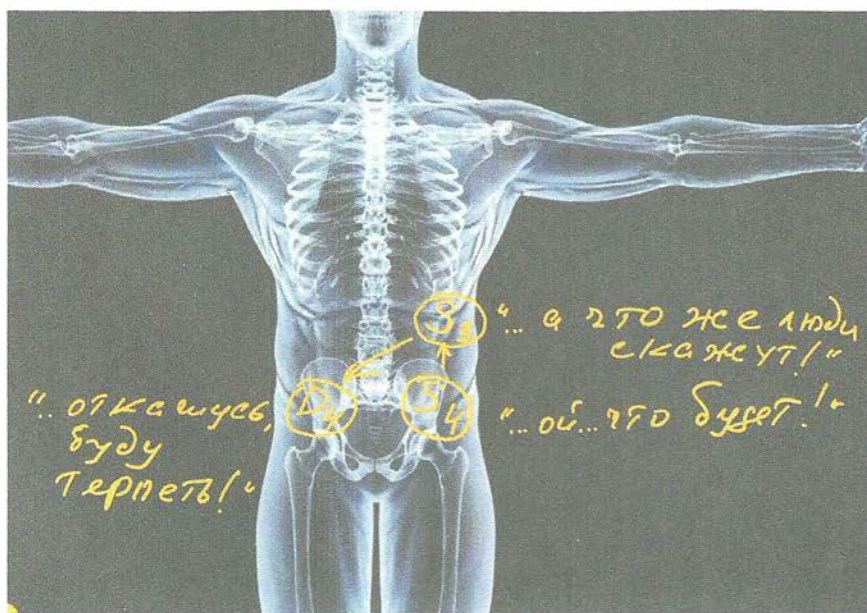


Рис. 14. Схема включения типичной последовательной активности 4-х зон DSV

занижения самооценки. Став взрослым человеком, этот поврежденный бабушкой по D4 ребенок будет автоматически затягивать контент S4 в зону D4, так как она будет иметь высокий уровень центростремительности. Еще одна доминанта телесного подсознания!

Таким образом, контент S4 не пойдет в адаптивном направлении на V4 и не будет стимулировать энергию волевого посыла для достижения адаптивного результата жизнеустройства индивида, а пойдет в D4 самоограничения, где энергия V4 будет закономерно трансформироваться в злость и неприятие самого себя и рано или поздно закончится каким-либо аффективным взрывом в виде безумного и опасного поступка, или эпилептическим припадком (*чаще его эквивалентом – у ребенка это может быть снохождение, сноговорение либо энурез*), либо каким-либо соматическим прорывом в виде лопнувших аппендикса, маточной трубы, либо аневризмы кровеносного сосуда в голове или нечто подобное...

Типичную дисфункцию D4 с точки зрения практической психосоматики я обычно называю «терпи-терпи». Суть этой дисфункции есть самосдерживание и самоограничение.

Можно также отметить большую роль D4 в качестве социального регулятора агрессии – люди просто поубивали бы друг друга в очередях или автомобильных пробках. Любого социум, особенно большой город, всегда будет автоматически активировать эту сдерживающую функцию D4 – может, именно поэтому мы регулярно наблюдаем пятничные московские пробки из города на дачи, а в воскресенье обратно! Люди реально устают от этого сдерживания D4 и стремятся в более разреженное от людей пространство.

Какой я вижу выход? Направлять энергию V4 вверх и креативить – тогда D4 нечего сдерживать будет. Хочешь жить в мегаполисе и не болеть, занимайся мозговой работой и твори в свое удовольствие, иначе «порвет» от последствий сдерживания D4!

Таким образом полезная роль D4 «терпи-терпи» для социума очевидна, но для конкретно взятого клиента вредна. Здесь очень важны равновесность D4 и ее возможность быстро отключиться от контента V4-злости и D3-несправедливости.

Если мы хотим успешно поработать на D4 заниженной самооценке, то должны обязательно проработать ограничительные D4 импринты детства, это значительно уменьшит центростремительность D4, а затем глубоко и качественно проработать контент D3 «неприятие и несправедливость», так как именно эти переживания очень любят складываться в контент D4 «терпи-терпи», а затем, в



течение жизни, по мере переполнения этой «терпелки», D4 выскакивает из нее как черт из табакерки в виде психоэмоциональных всплесков, часто социально опасных, либо соматических прорывов. В новостях, и не только в нашей стране, встречаются время от времени описания событий типа: «...жил себе поживал спокойный добропорядочный гражданин, а потом достал ружье и пошел бабахать всех подряд» или нечто подобное.

Актуализационные вопросы для работы с зоной телесного подсознания D4 бывают двух типов:

1. Ограничители, исходящие от родителей или членов семьи: «Вспомните ситуацию, как мама или бабушка говорила вам, что зубки кривые... ротик большой... ножки кривые... рожей не вышла... наша дура выше всех... руки из жопы растут... неумеха... неудачник(ца)» либо нечто подобное.

2. Ограничители, исходящие изнутри самого клиента. Обычно такие ограничители наслаиваются на уже имеющиеся переживания первой группы: «Вспомните ситуацию, где вам приходилось себя ограничивать в чем-то или сдерживать свою злость»; либо: «Вспомните ситуацию, где вы считали себя недостойным/недостойной чего-либо или кого-либо».

Обычно такой последовательности и формулировки вопросов для актуализации и успешной последующей терапии D4 бывает более чем достаточно. Найдите вариант переживаний, на который клиент отзывается наиболее охотно и работайте в этом направлении!

С зоной телесного подсознания D4 также можно работать через активацию релизерного переживания. Под релизерным переживанием я понимаю ресурсное и позитивное переживание.

Со всеми правыми D-зонами телесного подсознания можно работать через релизерные ресурсные переживания, вернее, с теми D-зонами, до которых мы можем достучаться через логос. Это D2-D3-D4-зоны.

*NB! Для более верхних и для более нижних зон необходимо или релизерное действие, или ручная проработка телесного подсознания через перцептивные феномены различных качеств дисфункции.*

Релизерное переживание D4 всегда связано с преодолением себя в мыслях и действиях.

Обычно я задаю релизерный вопрос типа: «Вспомните ситуацию, когда вы преодолели себя, проявили храбрость». В качестве примера я иногда привожу свою историю страха публичных



выступлений и фееричного его преодоления (*некому было лекцию на кафедре читать, вот и пришлось мне – в качестве хорошей мотивации был тот факт, что лекция была хозрасчетная и мне тогда заплатили за нее*).

Часто бывает так, что клиент не может вспомнить ну ни одного случая преодоления себя – так глубоко ему нахлобучили D4 «добрые люди» в его «счастлимом детстве»! Тогда я или не работаю через релизерные переживания, либо использую активность зеркальных нейронов, которые позволяют испытать суррогат переживаний в те моменты, когда мы наблюдаем, как это переживание испытывают другие люди. Это биологически обусловлено, и не только в человеке.

Таким образом, если клиент упорно «не понимает», чего именно я от него хочу, то я начинаю использовать зеркальные нейроны клиента и приводить примеры мультфильмов или фильмов, где главного героя все гнобили или он сам себя считал себя ущербным, а потом преодолевал в себе эти ограничения, менялся и достигал успеха.

Примеры лучше приводить из диснеевских мультиков, так как в отечественных историях герои не сами преодолевали свои ограничения D4, а за них это делали Золотая рыбка, Дед Мороз, печка сама ехала, гусли сами играли и прочая (*а реально в нашей культуре очень глубоко сидит тема, что Ванька-дурак ничего не делал и поэтому «попал в шоколад»*):

1. Зверопой – поющие звери решили организовать конкурс. Слониха по имени Мина обладает шикарным голосом и изящной пластикой, но стесняется своего полного тела, и, когда ей надо спеть на публике, а не в своей комнате, когда она одна дома, она впадает буквально в ступор. И каждый раз, после очередного провала, она корит себя: «Вот так всегда! Вот какая я неумеха и неудачница!» В итоге ей удалось удачно и с блеском спеть, когда театр сгорел и в нем не было зрителей. Таким образом она себя и преодолела!

2. Рапунцель – мультфильм по мотивам сказки братьев Grimm, главную героиню заточили в высокую башню, занизили самооценку (*а она по факту принцесса была, впрочем, как и все маленькие девочки:*)), отрезали волшебные волосы, внушили что мир полон опасностей и надо сидеть в башне, приказали никуда не высовываться и слушать свою маман, которая вовсе и не маман, а злая колдунья. Вот так злые колдуньи и нахлобучивают деткам D4! В этом случае преодолению своих комплексов Рапунцель поспособствовал «плохой мальчик» Флинн, который случайно забрался к ней в башню и убедил посмотреть на мир снаружи.

3. Фактически любой фильм, который вы недавно смотрели, где главный герой попал в «нереальную жопу», но нашел в себе волю и силы все преодолеть!

Сама техника дальнейшей работы с релизерными ресурсными переживаниями существенно отличается от работы с обычными актуализационными переживаниями. От актуализационных переживаний мы избавляемся, а релизерные, наоборот, усиливаем при помощи специальных флюидических формул действия. Но об этом я расскажу ниже, в главе «Техники работы с переживаниями».

Мой мир или мое «Я»

Третьи зоны телесного подсознания находятся в центре тела, они одинаково удалены как от крестца, так и от головы. Третьи зоны присутствуют как ниже диафрагмы – в брюшной полости, так и выше диафрагмы – в грудной клетке.

Это центральная часть нашего телесного подсознания – самая ценная для него и самая ригидная. В центре третьих зон находится V3 – «моя правда», слева S3 – «добрые люди», или «чужая правда», а справа находится D3 – «неправда», или «несправедливость».

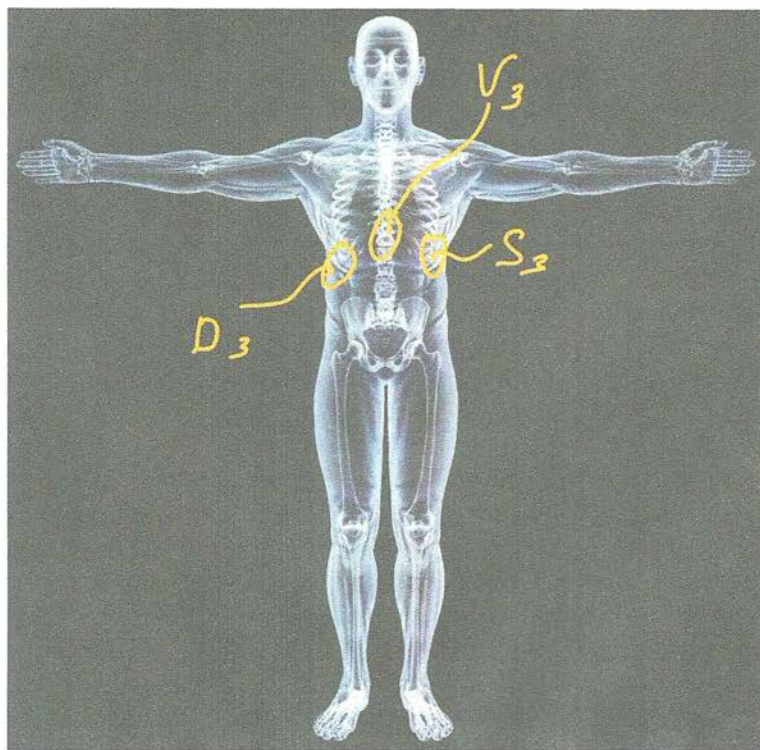


Рис. 15. Схема расположения на теле 3-х зон



Третьи зоны телесного подсознания очень любят глобально влиять на все остальное телесное подсознание по механизму «обобщение» и часто это делают таким следующим образом:

- S3 все стягивает на себя и обобщает контент других левых S-зон включая R-зону;
- V3 обобщает контент любых других зон DSV и изливает его во внешний мир, формируя событийные ряды;
- D3, обобщая контент других правых D-зон ярлыком «несправедливость», любит его задерживать, не отпускать и складировать в свою «историю жизни».

Теперь давайте разберем все подробно!

## 2.3. Мой мир или мое «Я»

### 2.3.1. Зона S3 – «чужое мнение», или «добрые люди»

Это коммуникативная зона с другими людьми. Нам постоянно приходится вступать в коммуникации и обмениваться своими мнениями, соглашаться или не соглашаться с чужим мнением либо заставлять кого-либо согласиться с нашим.

С чужим мнением вроде как все ясно, а вот «добрые люди» потому добрые, что донесение до нас их «правды жизни» делается ими исключительно из добрых побуждений «нанесения добра» и «причинения любви» нам.

Ну кто же заподозрит в злых намерениях маму или бабушку, или папу (*к счастью, реже*) ребенка? Ведь у них такой офигенно полезный для ребенка жизненный опыт – полный страхов, комплексов, иллюзий, неудач в жизни и в отношениях, подавленных и незаконченных гештальтов! Его, этот опыт жизни, надо обязательно передать, нахлобучить, втюхать в свое любимое чадо! Некоторые прямо-таки путают родительскую любовь с подобным нахлобучиванием своей правды в ребенка:(

Такое явление наблюдается повсеместно и тотально, причем большая часть контента может вставляться в любимое чадо не через логос, а через именно телесное подсознание, когда мама или бабушка просто «думает мысль» или испытывает некое переживание от этой мысли.

Влияние матери и бабушки на свое потомство безраздельно сильно и тотально. Как правило, после такого втюхивания мы живем не своей жизнью и реализуем не свои ситуационные ряды, чувствуем не свои чувства и проживаем не свои отношения. Такое состояние всегда сопровождается неприятием себя и нелюбовью к себе, а также некоей избыточностью в достижении чего-либо.



Я неоднократно встречал весьма своеобразную активацию S3 из внетелесной зоны редукции у клиентов, которые имели неродившихся братьев/сестер, – поясню: мать клиента делала аборт или не один, а потом была еще одна беременность и рождался уже наш клиент.

Избыточная ригидность по «моей правде», гиперактивные дети с аутичным спектром, умные маргиналы с тенденцией к саморазрушительному поведению – все они часто имеют весьма характерное напряжение в зоне редукции, напротив их S3-селезенки, причем это напряжение перцептивно организовано в продольном направлении и напоминает систему DSV человека, а в анамнезе мы находим истории про неродившихся детей! Это очень интересное наблюдение из практики может существенно расширить наше понимание причин психосоматических и личностных поведенческих проблем некоторых клиентов.

Через S3-зону также реализуются повреждения нашего телесного подсознания и втягивание в него чужой правды от «добрых людей», которых мы можем и в глаза-то не видеть. Я веду речь о тех событиях, которые имеют совсем уж ненаучные формулировки, такие как «сглаз» или «порча». Такое повреждение нашего телесного подсознания S3 может возникнуть вслед за случайным эмоциональным плевком «...да чтоб ты сдох!» чужого незнакомого нам человека в нашу спину, а может быть следствием целенаправленной работы различного рода «специалистов».

Анатомическая составляющая S3 представлена левой почкой и селезенкой, левой долей печени и дном желудка, хвостом поджелудочной железы, а также кровеносными сосудами региона.

Так зона S3 левой почки может давать реакцию по ходу левой почечной артерии, выше ее отхождения от брюшной аорты, чаще по задней стенке аорты вплоть до уровня Th5 грудного позвонка.

Типичное клиническое болевое проявление такого состояния – боль между лопаток по типу «кола в спине». Часты также кожные реакции между лопаток по типу высыпаний в виде «бабочки» и зуда.

Вообще, аллергические реакции есть визитная карточка 3-х зон. Чем больше нахлобучивают ребенка маман и бабушка (*это делай, это не делай, ешь все доконца, надевай эту панамку, туда ходи, сюда не ходи, эти хорошие, а эти плохие...*) – тем больше вероятность, что ребенок покроется красной сыпью, которая будет мокнуть и зудеть, а если эту сыпь начнут потом активно местно лечить, то у такого ребенка закономерно разовьются простуда с обструктивным бронхитом и астмоподобное состояние.

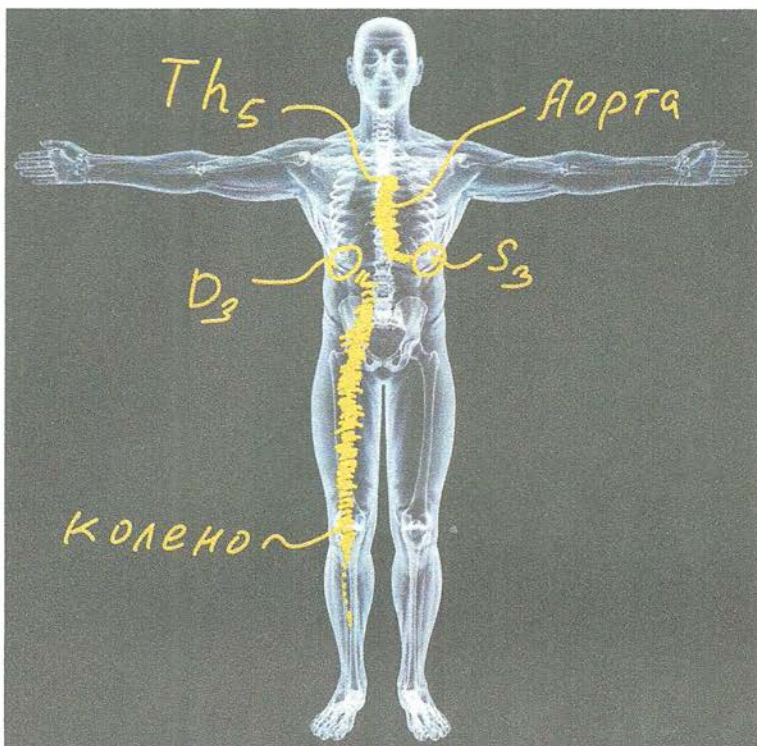


Рис. 16. Схема распространения телесных напряжений из зон S3 и D3

Веселье начинается, когда такого ребенка с аллергической сыпью и зудом приводят на консультацию – в процессе терапии у ребенка могут быть соматозмоциональные выходы: «Мама, можно я засмеюсь!», сказала как-то раз одна девочка:( Это ж как надо было нахлобучить ребенка, чтобы он спрашивал у мамы разрешения выразить эмоции? Я сразу начинаю думать, что, может быть, порой и правы органы ювентильной юстиции в Северной Европе, которые забирают детей у нерадивых родителей!

Дальше события обычно развиваются следующим образом (*мы ведь с вами внимательно читали предыдущую главу про 4-е зоны и пуповину рода!*). После коррекции напряжений телесного подсознания у ребенка вдруг плохееет маман – ее реально глючит двигательная и мыслительная суета, у нее скачет вегетатика, а через полчаса раздается телефонный звонок от бабушки, и та сообщает, что ей вдруг поплохело – у нее поднялось артериальное давление!

Поэтому любого ребенка с подобными «добрыми» мамой и бабушкой я рекомендую корректировать с V4 и обязательно включаю в



коррекцию как маму, так и бабушку. Маму ребенка очно, вместе с ребенком, а бабушку, как правило, через фантомный рисунок и визард-терапию.

Если повреждения S3 пришли от «добрых людей» через «сглаз-порчу», то мы обычно определяем типичное перцептивное повреждение телесного подсознания клиента по типу «осколка стекла», которое входит в тело сзади и выходит спереди, сзади этот осколок обычно входит в тело через нижний угол левой лопатки, далее проходит через левую долю печени и выходит вентрально за пределы тела. Проявляется такое повреждение дерьмовым настроением с острой непереносимостью всего и вся, понятно, что формирование событийных рядов также будет хромать, пока человек наконец не попадет в какую-то неприятность от своих мыслей, переживаний, действий и окружающих его ситуаций. В этом есть суть действия «сглаза/порчи» – если есть за что зацепить человека, то подействует, если не за что зацепить – человек проработан, как с гуся вода от этих действий злопыхателей.

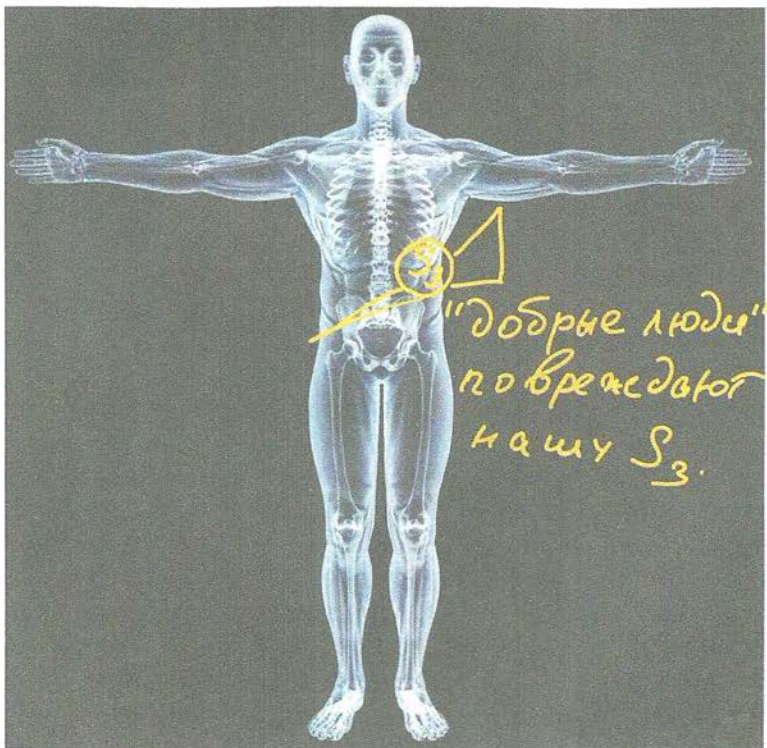


Рис. 17. Схема повреждения коммуникативной зоны S3



Отсюда и тактика коррекции и превентивности – работайте над собой, над качествами своих 3-х зон, и никакие «сглаз/порча» вам не страшны!

Типичные мысли и переживания S3 связаны с мнением других людей, а также навязыванием этого мнения (*понятно, что из добрых побуждений, поэтому тип нарушений и назван как «добрые люди»*).

Для человека часто бывает важно мнение других людей, при активности этой зоны – он так и будет спрашивать: «...а что вы посоветуете... а что вы скажете... а как мне поступить?», а также сильно переживать по этому поводу: «... а что же люди скажут?» относительно своих действий, поступков, внешнего вида и прочая.

S3 есть очень удобная кнопка для манипуляции человеком: «... если не ты, то кто!?» Или «...как тебе не стыдно!? А что же люди подумают или скажут!?» Эта манипуляция основана на захвате дополнительного контента S2-чувства вины и S4-страха. Да ничего они не скажут: каждый собой занят, своими тараканами в голове!

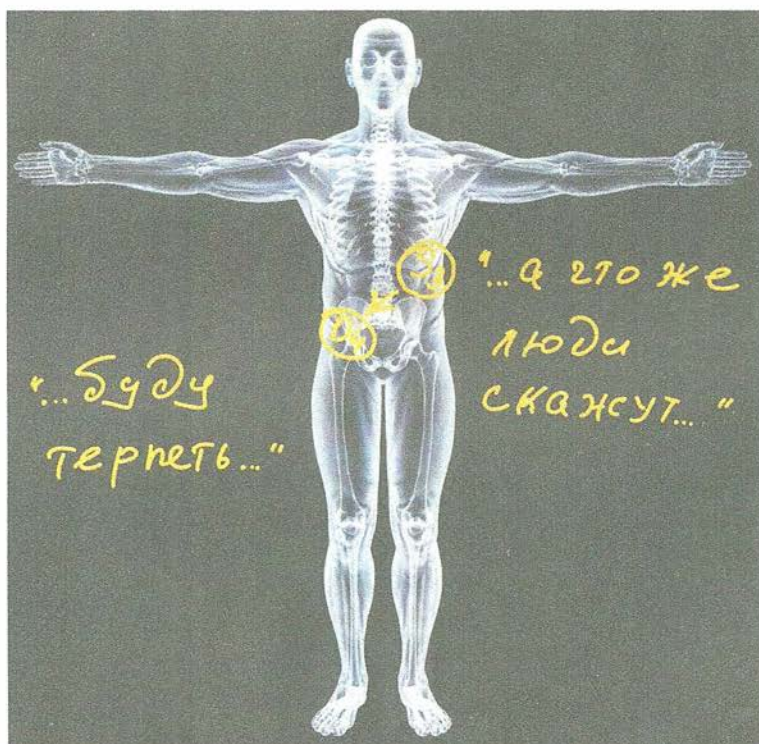


Рис. 18. Типичная схема последовательной активации зон S3-D4

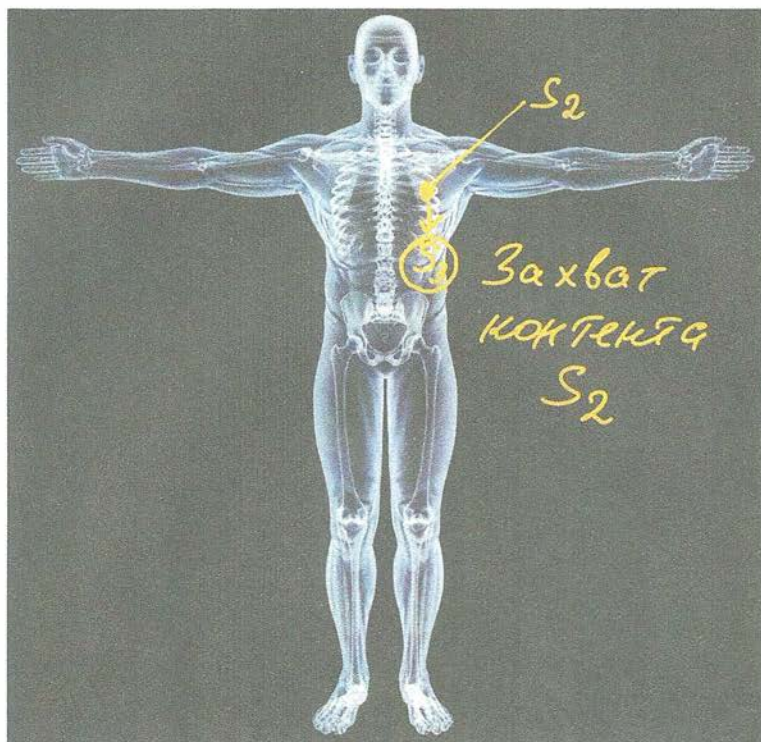


Рис. 19. Схема перехода контента S2 в S3

Очень часто S3 любит «натягивать» на себя контент других левых зон телесного подсознания. Так, взаимодействие S4 с S3 выглядит следующим образом: «...Ой что будет... что будет» – «...а что же люди-то скажут или подумают!?»

Взаимодействие S3 с S2 нижним также выглядит закономерно и включает в себя чувство вины: «...а что же люди подумают или скажут!?» – «...как тебе не стыдно!?»

Контент зоны телесного подсознания S3, включая в себя переживания и мысли других левых зон, активно формирует левостороннюю гомолатеральную глобальную дисфункцию, о которой я уже писал выше – в главе, посвященной 4-м зонам.

Психосоматические аспекты левосторонней гомолатеральной глобальной дисфункции могут включать в себя:

- скручивание таза по типу заднего вращения левой подвздошной кости и функциональное укорочение левой ноги;
- блокирование левого крестцово-подвздошного сустава с типичными болями по наружной поверхности левого бедра, обычно



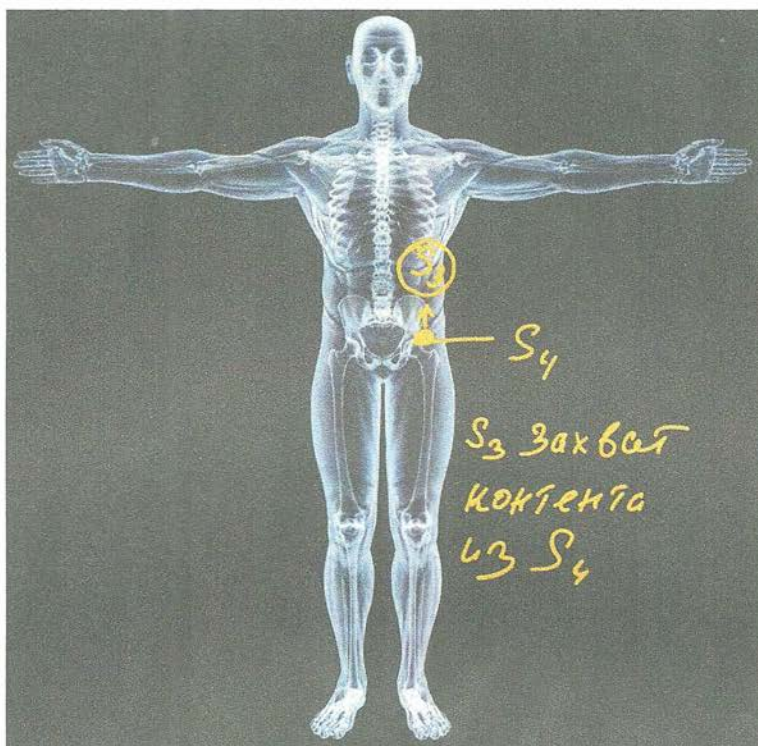


Рис. 20. Схема перехода контента S4 в S3

до колена, редко ниже (в этом и отличие от корешковых болей L5, которые обычно латерально в стопу опускаются);

- боль в пояснице слева, иногда может отдавать в ногу;
- боль в левом колене или голеностопе;
- боль в шее слева, может отдавать в левую молочную железу или лопатку;
- ограничение подвижности левого плеча и боли в плечевом суставе;
- изжога или язва желудка;
- проблемы с иммунитетом;
- проблемы с поджелудочной железой;
- болезни крови – у меня были клиенты как с тромбоцитопенической пурпурой, так и с лейкозом. Последний обычно сочетается с очень ригидным блюдцеобразным напряжением слева в R-зоне, прямо напротив левой почки и селезенки;
- вегетативно-сосудистая дистония на фоне низкого давления и невысокой пульсовой разницей артериального давления;



- боли в половине головы или лица сосудисто-вегетативного характера;
- эстетические проблемы в виде асимметрии лица – стягивании левой половины лица по типу банановидного искривления, опускания левой орбиты или ее западения вглубь, нарушения контура и овала лица вследствие нарушения позиции нижней челюсти и интракраниального напряжения мембран;
- нарушения прикуса – изменение позиции нижней челюсти, щелканье в височно-нижнечелюстном суставе;
- «хлорозная» конституция, особенно у женщин, типичная «отличница» и «жертва»;
- проблемы с вынашиванием беременности и родами у женщин;
- у клиенток с 4-й глобальной дисфункцией обычно встречаются вечно больные, сопливые дети, с аденоидами, сколиозом, нарушением зрения, аллергией, но умные и часто отличники:)

Зона S3 имеет очень тесную связь с коллективным бессознательным, по всей видимости, с аналогичным коллективным контентом. Высокая ригидность клиентов по 3-м зонам в целом, и, следовательно, низкая эффективность их терапии ввиду быстрого и неизбежного рецидива, несомненно имеет отношение к этой интимной связке зоны телесного подсознания S3 с зоной телесного запределья – R-зоной коллективного бессознательного. Я неоднократно в этом убеждался: проведешь коррекцию такого клиента, и вроде как и лучше стало, но на полчаса, не более, затем 3-и зоны быстро «наливаются» дисфункциональным флюидическим контентом, ткани тела в них также становятся вязкими и жесткими.

Достаточно долгое время я расценивал подобные состояния рецидивов и ригидности 3-х зон как родовая дисфункция либо нечто подобное. Впоследствии, с получением более глубокого опыта, пришло стойкое понимание: подобные случаи связаны с тем, что клиент просто не хочет меняться!

Возможно, в этом есть проявление некоей конституции телесного подсознания и эти механизмы приводят к тому, что человек уже родился с предуготовленностью этой связки S3 – зоны редукции, а проявляется эта предуготовленность нежеланием клиента меняться, снова и снова обращаться к патологическому метафункционалу своего подсознания.

В любом случае мы пробуем «переписать» эти «компьютерные программы телесного подсознания», и для таких ситуаций я предлагаю технику интенсивного пересмотра личной истории, которая проводится клиентом самостоятельно в виде домашнего

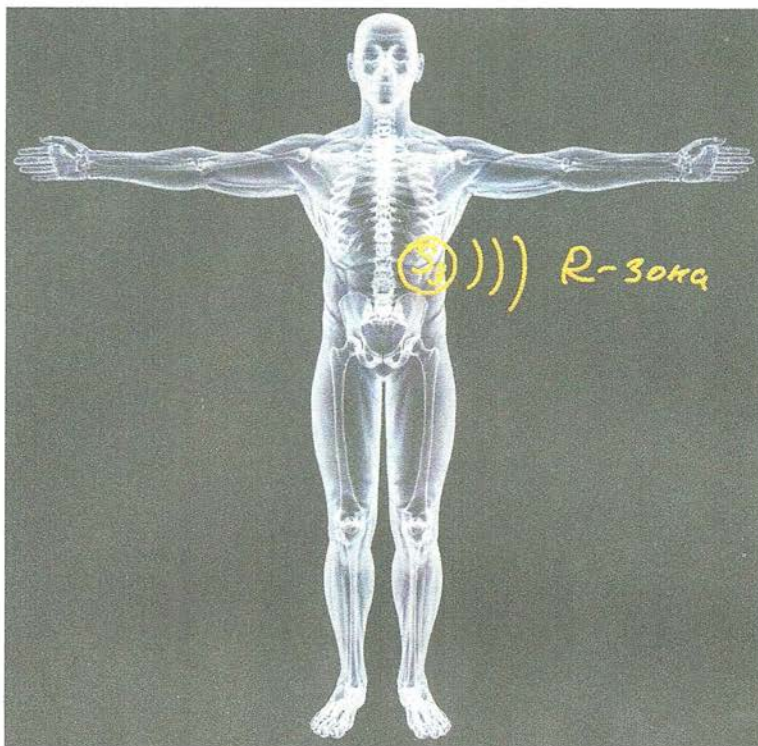


Рис. 21. Схема влияния R-зоны коллективного бессознательного на S3-зону

задания в течение 21 дня. Обычно я провожу один сеанс переосмотра личной истории, а затем под мою диктовку клиент пишет ежедневную последовательность работы с актуализированными переживаниями.

Далее я самоустраняюсь, чтобы не потенцировать клиенту его тему S3 – «добрые люди». Клиент должен быть достаточно замотивирован сам – обычно это тяжелое аутоиммунное заболевание либо проблемы крови с известными исходами. Такое мотивирует клиента лучше всего – врачи в поликлинике и интернет с его «Вики» все уже сделали и замотивировали клиента наилучшим образом!

Если вы будете давить клиента по принципу «давай-давай лечиться», то механизмы подсознания клиента закономерно съедут на рельсы S3-«добрых людей» и вся терапия закончится неудачей. Перечитайте внимательно еще раз примеры писем «не наших клиентов» и обратите внимание на фразу клиентки, что «...в какой-то момент психологи начинали сильно давить, и я отказывалась от терапии...» в ключе уже того, что вы прочитали про мои принципы коррекции S3, и вам сразу все станет понятно!



Чтобы измениться и перестать болеть, страдать и прочая – необходимо взять ответственность в свои руки. Необходимо иметь свое мнение и волевой посыл, чтобы принимать решения и делать поступки в своей жизни, а не искать мнения «добрых людей» на каждое свое телодвижение! У огромного количества людей в нашей популяции эти качества S3 конституционально «просажены» и работают так, как я описал.

Это не вина государства или социума – человеку всегда предлагается вариант выбора, а путь S3-«добрые люди» является наиболее легким, когда за тебя «все подумают и порешают». Расплата за такой легкий путь – личностная деградация и болезни.

Таким образом работает эволюция человека разумного, давно все уже сказано было: «...и разбрасывал сеятель зерна на поле – какие-то зерна проросли и дали всходы, какие-то засохли, а какие-то на камень попали и их птицы склевали...»

### **2.3.2. Актуализация S3 через переживания**

Еще раз поясню, для чего нужны актуализация: это перевод латентного или скрытого состояния напряжения телесного подсознания в явное – то, что дает характерные симптомы зоны. В таком проявленном состоянии хронические болезни легче лечить, не только в рамках психосоматики, а и везде в медицине в частности.

При работе с актуализационными вопросами на S3 следует придерживаться простых правил. Так, вполне вроде логичный вопрос: «насколько для вас актуальным является мнение других людей в той или иной ситуации» я обычно не задаю, так как он сразу включает переживание дилемм и мук выбора 2-х зон по типу: «...что посоветуете, какое мне платьишко идет – синее или красное...», или «...какую мне машинку купить – «Ладу» или «Киа»...», или тому подобное, принцип вы поняли я надеюсь: мы пытаемся актуализировать вроде как S3, а на деле клиент сваливается в переживания 2-х зон, и мы не можем толком проработать из-за этого S3!

Чистые актуализационные вопросы зоны телесного подсознания S3 звучат следующим образом: «вспомните, как другие люди заставляли принять вас их точку зрения!» Такие переживания есть всегда в личной истории, они работают целенаправленно по S3, и после первого такого актуализационного вопроса может повалиться целая череда переживаний, иногда это похоже на некое насильственное излияние из телесного подсознания клиента – такое состояние я называю потоком переживаний.



Хронологичность переживаний в потоке обычно не линейна и может прыгать по различным возрастным периодам туда-сюда. Скорость потока переживаний может быть очень высока, это касается не только S3, но на этой зоне такое чаще встречается. Из-за высокой скорости потока переживаний клиент просто не в состоянии озвучить все пережитое через логос, так как большая часть того, что истекает из телесного подсознания, находится за пределами логоса – когда я спрашиваю, что же происходит с клиентом, он обычно машет обеими руками перед собой, изображая некое движение киноленты с событиями личной истории.

*NB! Через правильно поставленный актуализационный вопрос мы убираем некую затычку в бочке телесного подсознания, и скопленный контент переживаний можно легко вывести наружу!*

Задавая подобный актуализационный вопрос для S3 можно варьировать событиями и людьми типа: «вспомните, как родители заставляли вас доедать всю тарелку... или одевать на улицу нелюбимую шапку, которая портила всю прическу». Либо вы можете актуализировать клиента по взаимоотношениям на работе: «вспомните, как debil начальник заставлял вас делать бесполезную работу» или нечто подобное.

Я все же считаю, что более сильное актуализационное действие оказывают вопросы, поднимающие из памяти клиента переживания его взаимоотношений с родителями, в семье и быту, нежели вопросы и переживания, связанные с работой. Но в ряде ситуаций можно использовать и их, так как очень многое зависит от системы ценностей клиента, от того, что для него значимо, особенно эмоционально.

### **2.3.3. Ручная актуализация S3**

Существует несколько вариантов ручной актуализации S3. Позиции клиента могут быть стоя, лежа на спине, лежа на боку – на практике я работаю через эти позиции в зависимости от конкретного случая, но чаще всего лежа.

Если мы хотим работать с S3-селезенкой, то клиента лучше уложить на правый бок, а терапевту встать за спиной клиента на уровне его реберной дуги. Если у вас есть необходимые минимальные знания анатомии, то проекцию селезенки на нижние ребра, по боковой линии тела, вы найдете без проблем. Свою правую руку я обычно укладываю на ребра в проекции селезенки, левую руку кладу поверх

правой, далее своим тотальным терапевтическим движением делаю умеренную компрессию ребер и селезенки в направлении центра эпигастрия клиента. Дополнительные актуализационные движения ротационные вправо и влево, как будто вы пытаетесь открутить или закрутить крышку на банке с вареньем.

*NB! Очень важно, чтобы ваши действия не вызывали болезненных ощущений у клиентов, помните: у клиентов в возрасте или женщин в менопаузе ребра могут быть очень хрупкими и их можно легко повредить!*

Когда мы работаем через S3-селезенку, это очень похоже на то, как мы держали бы крупный белый гриб за его шляпку размером с нашу ладонь, надавливали бы на эту шляпку по направлению его ножки и крутили бы за шляпку все вместе. Шляпка гриба – это селезенка, а его ножка – это хвост и тело поджелудочной железы.

Несколько раз ищем указанные варианты телесных напряжений и фиксируем их для терапии через формулы действия стандартным пакетом.

Следует помнить, что S3-селезенка имеет прямую связь с V3-поджелудочной железой, таким образом, ее влияние передается на уровне подсознательных механизмов на V3-«мою правду».

Проведение ручной актуализации и терапии напряжений телесного подсознания может сопровождаться глубокими вздохами облегчения у клиента, некоей эмоциональной потерянностью, а также переосмыслением жизненных ценностей и моделей социального поведения.

Ручную актуализацию и терапию S3-левой почки имеет смысл проводить при наличии таких симптомов у клиента, как «кол в спине», «тянущие ощущения за грудиной» или «на спине между лопаток как плита какая лежит».

Настороженно стоит относиться ко всяким случаям загрудинных болей у клиентов, которые могут быть и психосоматического генеза, а могут быть следствием кардиоишемии, о чем клиента стоит уведомить и предложить обратиться к кардиологу и сделать ЭКГ (*всякое может быть – лучше перестраховаться!*).

Работать с S3-левой почкой можно в позиции клиента как на спине, так и на правом боку. Одной рукой мы захватываем проекцию левой почки сразу под реберной дугой справа, по боковой линии тела, а другую руку пальцами помещаем на грудные позвонки 5-6-7-8. Если вам проблемно определить именно эти позвонки, можете просто поставить пальцы своей руки на позвонки между лопатками!



Тестирующие движения вашей руки в проекции S3-левой почки представляют собой ее вращение вдоль вертикальной оси. Перед этим мы обычно делаем легкую компрессию тканей в сторону эпигастрия. Не надо пытаться прощупать своей рукой почку клиента – это может быть болезненно, вредно и не несет никакой смысловой нагрузки. Мы именно кладем свою руку на ткани в проекции почки!

Когда мы смещаем S3-левую почку в этом слегка «поджатом вращении», то другой рукой на позвонках между лопаток пытаемся ощутить возникающее в них некое напряжение, идущее от нашего движения на почке. Стараемся зафиксироваться в этом максимальном ощущении телесного напряжения и провести терапию через стандартный пакет формул. Актуализацию напряжения и его терапию можно проводить на одной зоне несколько раз, я обычно стараюсь ограничиться четырьмя попытками или еще меньше.

Техники актуализации с последующей терапией ломают привычные патологические модели работы нашего подсознания, заставляющие нас наступать на привычные грабли и страдать. На мой взгляд, такая работа с клиентом значительно эффективнее существующих ранее техник работы с психосоматикой и личностными проблемами, так как непосредственно и адресно локализована в конкретных зонах телесного подсознания и никакие «бла-бла»-техники не заменят такую работу ни по эффективности, ни по скорости наступления эффектов!

#### **2.3.4. Зона V3-«моя правда»**

Зона V3-«моя правда» создает паттерны индивидуальной реальности наподобие того, как ткач на станке делает ковер или паук плетет паутину. Эти паттерны реальности, иными словами ситуационные ряды, расходятся в виде флюидического информационного контента типа вееров из нашего эпигастрия, влияя на людей, их мысли, поступки и действия.

Анатомически зона V3 представлена прежде всего солнечным сплетением, а также частью брюшной аорты с чревным стволом и почечными артериями. Большая часть грудной аорты – от ножек диафрагмы и вверх до Th5-грудного позвонка – также есть часть V3-зоны. Говоря об аорте, я прежде всего подразумеваю мощное вегетативное околососудистое сплетение вокруг аорты, которое вместе с солнечным сплетением и есть нейрональная основа зоны телесного подсознания V3.

Висцеральные структуры V3-зоны представлены телом поджелудочной железы, телом желудка и левой долей печени. Такое



заболевание, как хронический панкреатит либо панкреонекроз, есть прямое следствие психосоматического перегрева зоны V3, где алкоголь лишь усугубляет положение.

Кстати, алкоголь есть самое эффективное лекарство от перегрузки V3, и его можно длительно и успешно использовать, если позволяет алкогольная генетика, об особенностях которой я говорил выше. Как станет дерьмово на душе и тошно от несправедливостей жизни, так примет человек рюмашку-другую – нейроны покроются отеком, флюидическая динамика в них заблокируется, прохождение контента подсознания остановится и вроде станет легче. Но так как тормоза снимутся, вся накопленная «несправедливость» может вылиться наружу (*что у трезвого на уме, то у пьяного на языке*), «пароварка» подсознания стравит немного избыток «моей правды», и станет легче. Но это ведь не решает проблемы в принципе, а создает пути ее легкой временной компенсации, а с точки зрения эволюции человека такой легкий обходной путь есть прямой путь в пучину личностной, а затем физической и телесной деградации.

«Моя правда», выходящая наружу вперед из нашей зоны телесного подсознания V3, напрямую своим контентом влияет на зоны подсознания других людей, прежде всего на S3. Своим V3 мы как бы продавливаем других людей в нашем окружении, дома, на работе или в иных схемах взаимодействия таким образом, чтобы донести до них «нашу правду» жизни, чтобы эти люди в нашем окружении создавали определенные разговоры, переживания, действия и поступки, которые бы соответствовали нашей системе координат, которая и есть «моя правда».

Социальную реальность отношений и взаимодействий создает именно зона V3 – она командует подчиненными, в армии, полиции или иных государственных службах, дирижирует оркестром и формирует людей под одну гребенку в детском садике и школе, регулирует дорожное движение, создает ритуалы, праздники и следит за их соблюдением и прочая.

Фактически зона V3 выполняет роль социального людского управителя, но самые тяжелые повреждения V3 мы наблюдаем, как ни странно, не на внешнем социальном уровне, а на внутреннем – в быту и семье. Именно на уровне бытовых взаимодействий ломаются копыя и гремят взрывы, трещат лбы упрямых баранов, лопаются сосуды в мозгу от высокого артериального давления и умирают сердца от ишемии.

Зона V3 очень внимательно и придирчиво следит как за внутренним контентом нашего телесного подсознания, так и за внешним – практически за всем, что нас окружает.

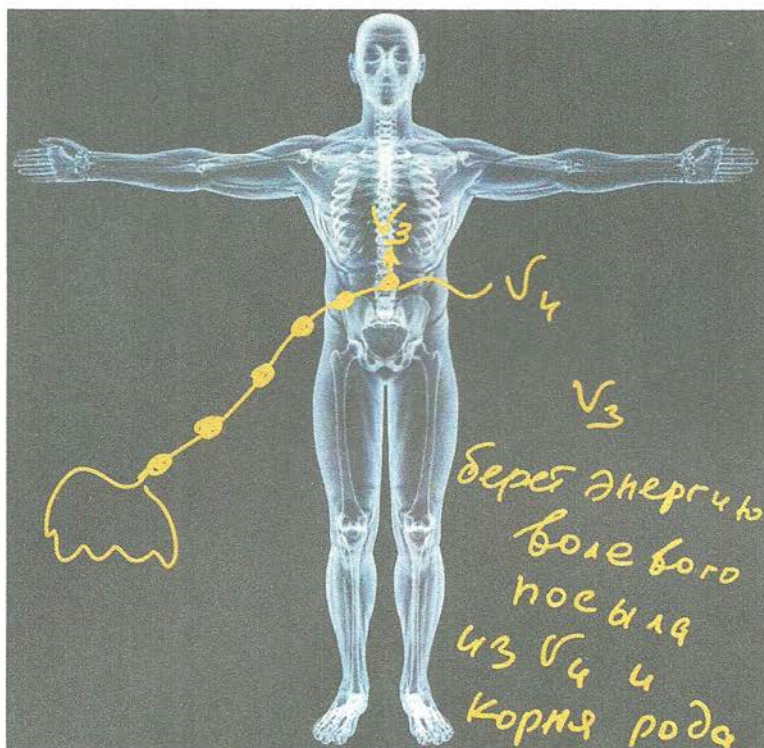


Рис. 22. Схема взаимодействия зон V3 и V4

Зона V3 может вбирать в себя контент любой зоны подсознания, а также распространять свое продавливание на любую или все сразу зоны телесного подсознания.

Входящий в V3 контент зона разделяет (*сепарирует или фильтрует*) на два основных потока:

1. Соответствие «моей правде»
2. Несоответствие «моей правде»

Контент соответствия «моей правде» принимается во внимание, а контент, который не соответствует «моей правде», опускается, игнорируется или гневно отвергается. По тому же принципу работают в нашем головном мозге зрительные бугры – высшие надсегментарные сенсорные центры. Вся входящая сенсорная информация органов чувств избирательно фильтруется, особенно ее эмоциональная составляющая.

Зона V3 имеет прямые гомологические связи со зрительным бугром (*отдел головного мозга*), и ее дисфункции в виде перцептивных вязких напряжений всегда сопровождаются аналогичными дисфункциями зрительных бугров. Это очень легко установить с помощью



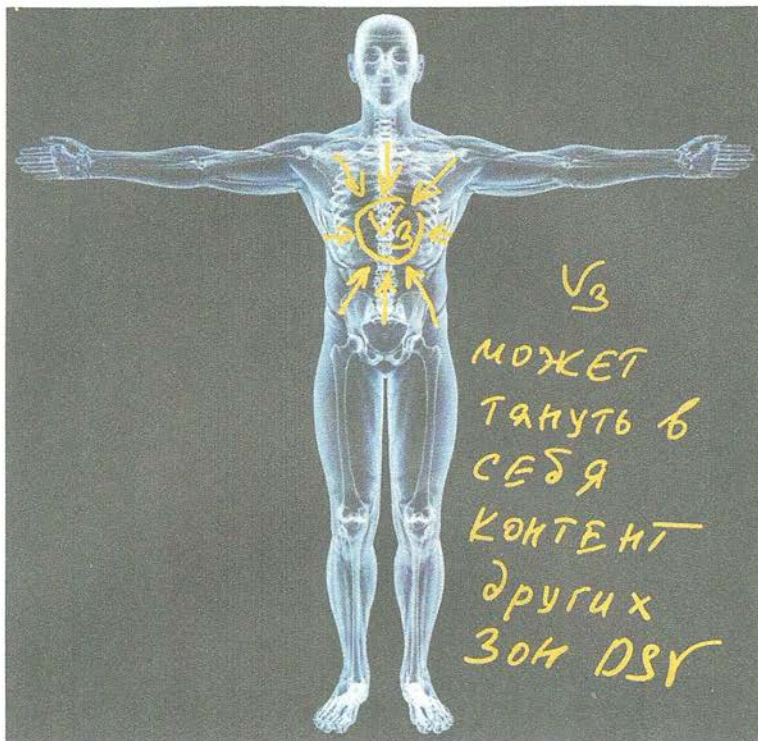


Рис. 23. Центростремительность зоны V3

простых ручных тестов при наличии у терапевта базовых навыков перцепции.

Тут важно понять, что вся входящая в человека информация, и в логосе, и за его пределами, тотально подвергается цензуре V3 и разделяется на «мое мнение» и «неправильное мнение», «хорошо» или «плохо», «правду» или «неправду», на «наших» и «не наших». Причем объективной базой для такого разделения служит V3 сама же себе!

«Мой мир», или «мои ценности жизни», или «моя правда», или «мой офигенный жизненный опыт» и вообще «я» как личность – все это живет в V3 и при первом же удобном случае извергается наружу, на других людей, на их 3-и зоны.

На мой взгляд, основная проблема V3-зоны как раз и заключается в том, что человек пытается «донести» свою правду до других людей и «заточить» их под нее: «я хочу, чтобы мой сын/дочь были такими, как я хочу, и жили, как я хочу». В семье и быту это проявляется наиболее неприглядно и агрессивно, а оправданием такой агрессии служат «добрые намерения»: «...я ведь хочу как



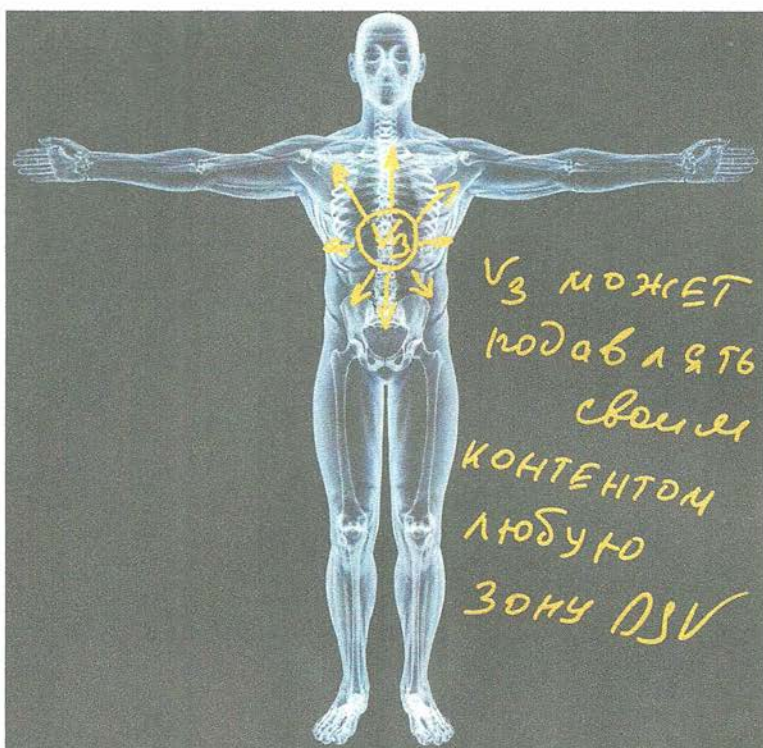


Рис. 24. Схема подавления зон DSV через V3

лучше... я ведь добра им желаю...» Послушали бы себя такие «добрые люди» со стороны!

Сначала эта «доброта» проявляется в желании закормить несчастного ребенка до смерти: «...Ребенок! (кстати, если маман к ребенку во время общения обращается не по имени, а именно «ребенок», это является устойчивым диагностическим тестом наличия больших тараканов в головке у нее) – «ну почему же ты не ешь ничего!? Открывай быстро ротик! Почему не открываешь? Ты заболела? Тебя вести к врачу? Я сейчас тебя брошу и уйду, если ты не откроешь ротик!». И далее этот монолог как зацикленный может крутиться не менее получаса – я очень восхищен стойкостью этих детей, эта стойкость меня очень удивляет! Наверное, эволюционным отбором сформировался новый вид детей, которые любого «добротного человека» с его V3-правдой доведут до перегрева мозга и кондрашки! Иначе, наверное, никак нельзя с такими маман!

Когда ребенок подрастает, его «правильно» учат гулять, играть, одеваться, учиться в школе, выбирать жениха или невесту, выбирать

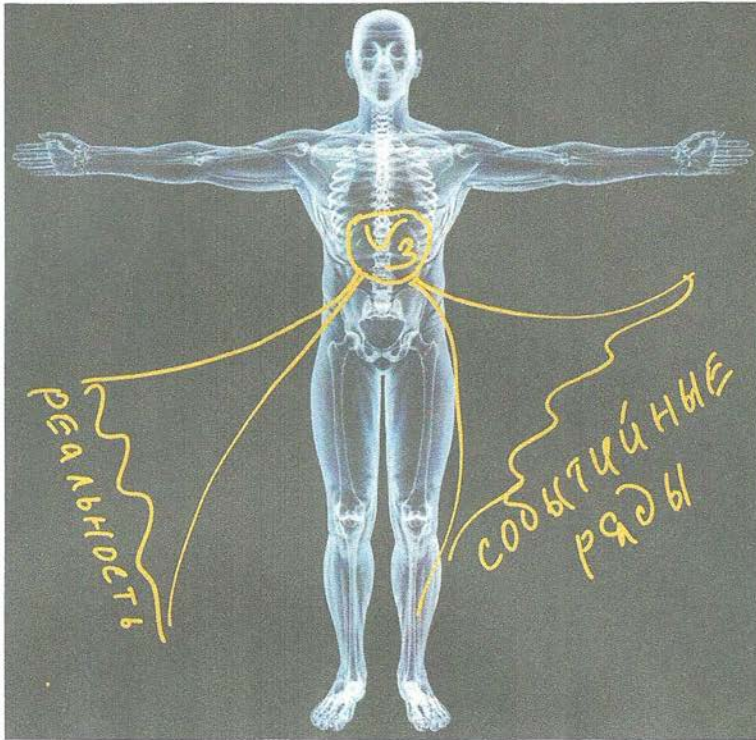


Рис. 25. Зона V3 формирует нашу реальность

учебное заведение и место работы... ну в общем и целом «жить так, как нам этого хочется»! Клиенты прямо так и мне говорят, когда я их спрашиваю, в чем их проблема и что именно мы лечить будем: «...Я хочу чтобы он/она жил так, как я хочу» – занавес, тушим свет.

Другой пример: матери детей-аутистов. Если вы не в теме, то я вам сообщу, что практически все дети-аутисты – мальчики. Так вот, обычная ситуация: часто папа ребенка из разряда мужей «стой там, иди сюда... иди на хрен, не мешай!», то есть уважения к отцу ребенка ноль, и даже со знаком минус. Сразу у ребенка имеем проблемы БВО по отцу по 2-м зонам, которые отвечают на социализацию во внешнем мире. Плюс БВО со стороны матери чуть ли не с внутриутробного периода, где ее гиперконтроль V3-«моей правды» над ребенком, что в ее чреве, сопровождается токсикозом беременности, гипертонусом матки, проблемами вынашиваемости плода и его гипоксией.

А как ребенок этот родится, так его сразу и начинают избыточно окучивать из соображений «правильности и необходимости» на фоне перманентного S4-страха «как бы чего не вышло».

Телесное подсознание 3-х зон ребенка естественно уходит в глухую оборону от такого избыточного окучивания V3-правдой его матери, стараясь хоть как-то побыть самим собой – ведь такая мать пытается целиком заполнить собой такого ребенка! В итоге мальчик не слушает, не говорит, упрямится и все делает по-своему. Диагноз «аутизм» гарантирован, таблетки и прочие лечебные мероприятия также.

Заявка у таких матерей на консультативном приеме предсказуемо всегда одна и та же: «...нажмите ему какую-нибудь кнопку на голове, чтобы он заговорил... сделайте так, чтобы он делал, как я хочу, что я от него требую, чтобы он меня слушался...» – и так далее в том же духе.

Я такой маман как-то раз сказал: перестаньте его мучить своим «я хочу, чтобы ты делал, как я хочу» и перестаньте его «лечить», и тогда он может быть заговорит... он все понимает... просто не считает целесообразным вам отвечать – не хочет просто. И говорить не хочет по той же причине. Чего я только не услышал в ответ: «...да как вы можете такое говорить! Вы же доктор!» – и дальше понеслось такое, чего на люди выносить неприлично.

Я сделал вывод о непреодолимой ригидности V3 мамаш таких деток с аутизмом и прекратил их консультировать и никому не советую – толку все равно не будет. Там всю семью лечить надо, а такая ригидность не лечится обычно. Это карма такая у них – примите этот факт как неизбежность.

БВО влияния таких маман, а также их собственных маман (*бабушек клиента по материнской линии*), даже если они уже все давно умерли, мы находим перцептивно на заднем приводе V3-зоны нашего клиента (*дорсальное вставление в 10-й грудной позвонок*), откуда они не менее успешно, чем в реале, вещают нам свою правду жизни на уровне телесного подсознания.

Я называю такой механизм биологическим вектором онтогенеза (БВО). По факту это есть поведенческая генетика, где навыки, необходимые для выживания, не всегда адекватные, передаются по линии матери через задний привод V3. Если этот механизм чрезмерно активен, мы закономерно живем не своей жизнью и у нас появляется дополнительная зона напряжения телесного подсознания на уровне между мечевидным отростком и пупком – эдакий плотный и пульсирующий «комочек нервов». Я называю эту дополнительную зону напряжения зоной «неприятия себя» или «не своей жизнь».

И даже такое явление, как «любовь», также живет и функционирует через V3 таким образом, что мы любим то, что есть «правильное» в нашей же V3, и не любим, то, что есть «неправильное»



в ней. По факту мы любим то, что сами же из себя извергаем в «мой мир»!

Мысли и фразы человека типа «я им докажу!», или «я донесу до них правду», или «я заставлю их это сделать» и «я буду стоять на своем мнении несмотря ни на что» говорят об активности V3. Эти же переживания хорошо подходят для актуализации состояния зоны телесного подсознания V3 при ее коррекции.

Вряд ли клиент радостно отреагирует на ваше предложение вспомнить переживание, как он кого-либо «нахлобучивал» или проявлял ослиное упрямство и махровый эгоизм. А вот вопросы типа «...вспомните, пожалуйста, ситуацию, как вы пытались донести до других людей правду/истину/правильное положение вещей» обычно легко проглатываются телесным подсознанием клиента, не вызывая в нем отторжения. Если первая актуализация зашла гладко, можно утяжелиться вопросом типа «вспомните, пожалуйста, ситуацию, как вы пытались заставить других людей принять вашу точку зрения».

В принципе таких этих вопросов бывает достаточно, но при необходимости можно пойти дальше, в вариант совместной активации V3-V4, и тогда следующая степень актуализации выглядит примерно так: «...вспомните, как вы спорили с кем-то и доказывали свою правоту». Такой актуализационный вопрос обязательно захватит и V3, и V4, так как любой спор проходит на повышенных тонах с большими энергозатратами V4, порой с элементами агрессии.

Энергия для работы V3 берется из пуповины рода V4 и истощает эту зону. Именно поэтому мы чувствуем себя усталыми и опустошенными после спора или ссоры, да еще порой и с расстроенной вегетатикой, сосудами и болью в сердце – это все симптоматика проблем V4!

В реальной жизни именно так и бывает чаще всего, но начинать работу по пересмотру личной истории через актуализационные вопросы лучше всего с «чистых» вопросов актуализации зоны телесного подсознания, без чрезмерного выхода контента за ее границы, а потом уже я рекомендую отрабатывать связки и переходы активации зон DSV, где переход V3 в V4 и обратно очень характерен.

Также хочу добавить из личного опыта: большинство неудачных случаев терапии клиента связаны именно с ригидностью V3, которая бывает порой просто непреодолимой.

Механизмы этой непреодолимости и ригидности V3 находятся как в самом телесном подсознании человека, так, по всей видимости, и за ее пределами и связаны с родителями таких

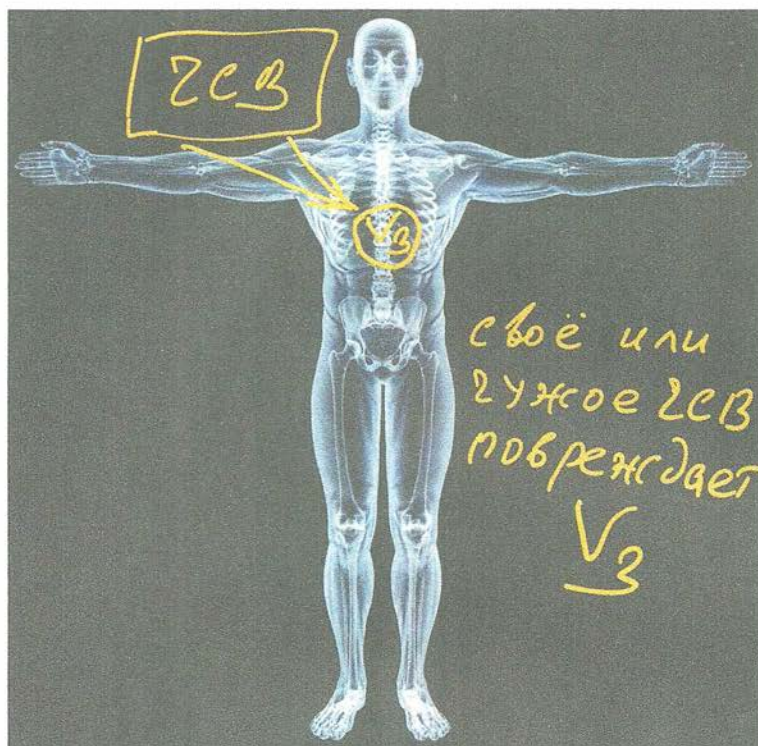


Рис. 26. ЧСВ закономерно повреждает V3 зону, не только свою, но и других людей

клиентов и несостоявшимися их братьями или сестрами (я имею в виду случаи абортов либо иных способов незавершенной беременности у матери клиента, до времени рождения этого клиента).

Если такой «непреодолимый» клиент не вызывает чувства раздражения у терапевта, имеет смысл поработать в аспекте БВО, затем обязательно просмотреть зону редукции напротив S3-селезенки, а также включить клиента в сессию Wizard Duos Machine с его матерью.

Более выраженные случаи ригидности клиента, как правило, нелогичные и идущие во вред самому клиенту и его окружению, могут быть связаны с вялотекущей атипичной, маскированной под психотический процесс шизофренией или быть следствием органических процессов в головном мозге.

В случаях вялого и субклинического протекания это заболевание может проявляться исключительно патологической ригидностью и упрямством «моей правды». Такие состояния обычно списываются на особенности характера клиента, его личности и практически



никогда не попадают в поле зрения психиатра по причине отсутствия бреда, галлюцинаций и прочих странностей у клиента. Статистика по частоте встречаемости таких стертых и маскированных форм шизофрении также отсутствует.

В молодости такой человек может казаться оригинальным и даже целеустремленным, с некоей «изюминкой» в отношениях, затем с возрастом эта ригидность увеличивается, тому может способствовать рождение детей, если клиент женщина, либо алкоголь у мужчин, а далее ригидность нарастает еще более. Это проявляется во всех аспектах жизни такого клиента, особенно в быту и отношениях между членами семьи. Любые нелогичные и иногда жестокие поступки такого человека по отношению к другим людям, даже родственникам, всегда находят точку опоры в его «V3-правде». Любые логичные доводы, слова и убеждения – ничего не действует. Способы эффективной терапии таких состояний также отсутствуют.

Подобных клиентов необходимо просто избегать. Как и людей, с которыми вы планируете завязать какие-либо отношения. Пусть катятся куда подальше со своей непреодолимой «V3-правдой», пока она не разобьется об острые камни реалий жизни и такой клиент не получит полезный личный опыт, хотя чаще всего виноватыми (*ненависть всей жизни*) в их бедах окажутся другие люди – и терапевт, и члены семьи, и правительство, и даже папа римский...

### 2.3.5. Ручная актуализация V3

Если вы хотите руками «распустить» напряжения телесного подсознания у клиента, то лучше всего применить захват зоны вашими обеими руками. Работать руками с клиентом можно в любых его позициях – как стоя, так сидя или лежа. На практике я работаю с клиентами стоя или лежа, в зависимости от ситуации и решаемых задач терапии.

Традиционно одна рука терапевта располагается на спине клиента – сразу под лопатками, на уровне 10-го грудного позвонка. Фактически мы закрываем своей рукой пояснично-грудной переход клиента. На позвонках лучше располагать пальцы, а не ладонь, как делают некоторые – мне кажется, что расположение пальцев на позвонках даст большую динамику пальцам в процессе терапии, мы лучше будем ощущать напряжения тканей и динамику их расслабления в процессе работы.

Другую руку следует разместить над эпигастрием клиента. Пальцы или ладонь могут контактировать с реберной дугой с



обеих сторон. Сама позиция руки – продольная или поперечная или точное расположение пальцев вашей руки – не имеет особого значения. Значение имеет место расположения – эпигастрий – и расслабленное удобство в запястье руки терапевта. Вам должно быть удобно, и ничего не должно напрягать – именно в этом залог успеха при работе с напряжениями телесного подсознания у клиента!

Контрольные движения для поиска тканевого напряжения – компрессия, торсия, боковые смещения, комбинации. Само нажатие на ткани тела клиента несильное и комфортное. Ищем напряжения тканей внутри, в глубине, возникающие при легком смещении наложенных рук. Обычно напряжение исходит из диафрагмы, левой доли печени, солнечного сплетения. При выраженном телесном напряжении мы можем ощущать пульсацию брюшной аорты, которая легко передается через напряженные и отечные ткани эпигастрия.

Как я уже говорил ранее, ваше терапевтическое движение для поиска напряжений телесного подсознания клиента должно быть тотальным и исходить из вашего таза и бедер. Иначе вы не определите эти глубинные напряжения, а будете только ощущать поверхностные тканевые напряжения, которые к телесному подсознанию никакого отношения не имеют.

В развитии этого навыка терапевтического движения необходимо тренироваться, сначала получив его первичные ощущения от меня на семинаре по постановке перцепции.

### **2.3.6. Зона D3 «Справедливость»**

Пожалуй, одна из глубоко детерминированных биологически зон человека. По всей видимости, это касается всех приматов, к которым человек относится по строению своего физического тела.

Эксперименты зоопсихологов на обезьянах четко это подтверждают. Один из примеров: разным особям за одно и то же задание была назначена разная награда – одним сладкий виноград, а другим обычный зеленый огурец. Те особи, которым достался огурец, злобно негодовали, швыряли несчастный огурец в исследователей и стучали им о стены и пол помещения. Есть еще масса других примеров и результатов подобных исследований.

Тут важно понимать, что принципы соблюдения справедливости и негодования по поводу несоблюдения этих принципов у нас в крови, они глубоко прошиты в нашей поведенческой генетике, и уравниловка «отнять и поделить» очень благоприятно ложится на эту биологическую почву!

С одной стороны, в D3 зашиты поведенческие принципы соблюдения тех же библейских 10 заповедей; не убий, не укради и прочая... Это очень важно иметь в социуме – такой внутренний регулятор справедливости, иначе у нас царил бы хаос и беспредел.

Существуют особи, у которых имеется явный сбой этого биологического регулятора справедливости D3 в виде его отсутствия. Это социальные маргиналы, которые могут легко убить другого человека или украсть чужое без зазрения совести. В мирное время такие люди обычно изолированы законом от других людей, а в случае войны их беспредел может оказаться даже полезным – тому масса примеров в нашей истории. Такие люди не интересуют нас в разделе практической психосоматики. Нас будут интересовать люди, у которых D3-функционал есть, но он извращенно гипертрофирован, прежде всего в связке с V3-«моей правдой» индивида.

Анатомически D3 представлена правой долей печени, желчным пузырем, желчными путями и их сфинктерами, головкой поджелудочной железы, частью 12-перстной кишки, правой почкой и надпочечником.

При ручной работе с D3-зоной я часто наблюдаю тяги от печени и правой почки далеко вниз, по правой стороне, в правую ногу по ходу сосудистых пучков, часто до подколенной ямки. Из опыта работы мы знаем, что проблемы органов D3-зоны часто сопровождаются болевой ирритацией и спазмами гладкой мускулатуры висцеры и сосудов в указанном направлении (*от печени вниз к правому бедру*). На практике я успешно использую эти особенности через захваты указанных областей и работу через движение в сепарацию (*лечебное движение разделения*) и пакеты формул.

С точки зрения флюидической динамики переживаний это очень похоже на то, как в печи сгорают дрова, дым выходит в трубу, а тяжелые фракции золы оседают в зольнике (*нижняя часть дымовой трубы*). Печень есть квинтэссенция всех переживаний телесного подсознания, которые надо пережить, конъюгировать (*связать/упаковать*) и отпустить/вывести за пределы тела и ума – выделить с желчью и калом наружу.

Наиболее частый вариант проблем D3 проявляется в осуждении всего, что нас окружает, но не соответствует нашей правде V3! Это выглядит примерно так – «летом слишком жарко», «зимой слишком холодно», «соловьи ночью спать мешают», а «льву в зоопарке мяса недодают». Всевозможные «борцы за справедливость», кляузники и кверулянты, жалобщики, «искатели правды» и анонимщики родом из проблемного D3.



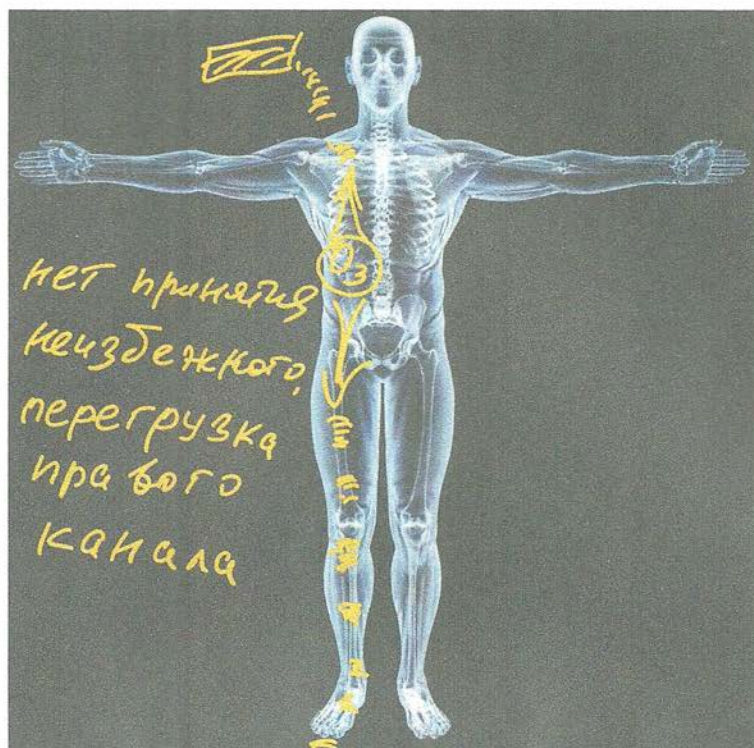


Рис. 27. Гордыня D3 перегружает правый канал DSV зон

Большинство таких людей невозможно ни вылечить, ни переделать. На мой взгляд, терапия состояний несправедливости D3 является самой сложной темой, так как проблема имеет глубокие биологически корни. Эдакий внутренний прокурор, который постоянно следит вокруг: «А что там не так?»

Причины напряжений D3 чаще всего бытовые и семейные – где и с кем больше времени проводит человек, туда и привлекается внимание «прокурора» D3. Как правило это целый список мелочей, с которыми мы не можем никак смириться и которые нас раздражают. Кто-то шаркает тапочками по полу, громко сморкается, не так пахнет, не так выглядит, как нам хотелось бы, не те передачи по телеку смотрит, не те шмотки носит... оглянитесь вокруг себя – что вас напрягает? Это все работа D3!

Вышел на улицу из подъезда утром, а там не так мусорка свалена, дворники снег не убрали, или гололед не посыпали химикатами, или, наоборот, навалили кучу реагента, – да так, что ботинки разъедает, на улице пробка из машин – все хотят втиснуться и подрезают, в метро не протиснешься, нервные все – бегут по эскалатору, толкаются...



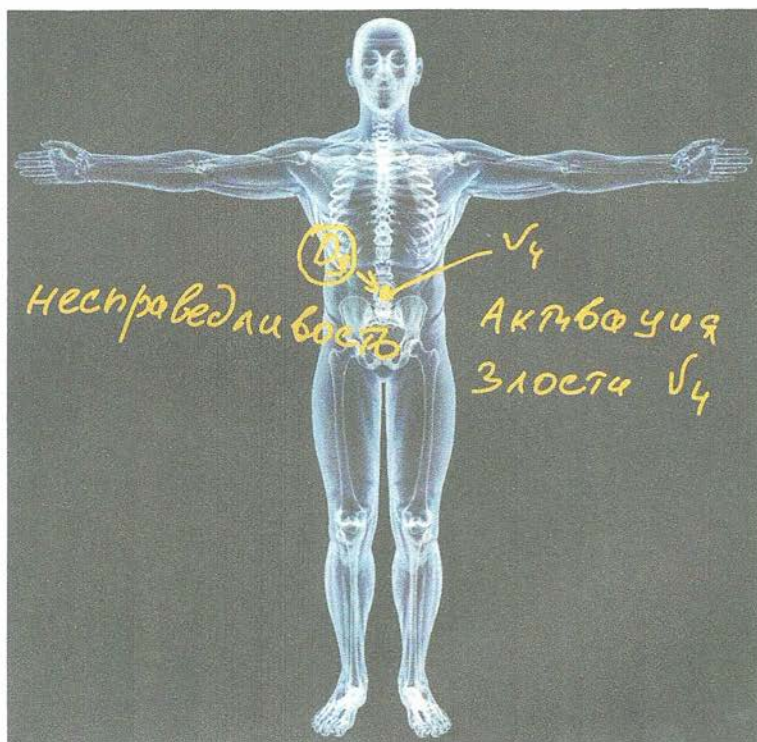


Рис. 28. Несправедливость D3 закономерно активирует злость V4

от людей ничего на работе не добьешься – тупые реально, тормозят... ждем пятницу и – бах-бах в лежку: расслабляем через алкоголь нашу D3. Вот так жизнь большинства людей и проходит – «сынок, ты уже в аду!» – по YouTube гуляет одноименный ролик известного отечественного священника, погуглите! Очень колоритно человек все рассказывает!

Другая проблема этой зоны телесного подсознания – невозможность смирения, гордыня, а также принять для себя уже свершившееся событие, на которое мы никак не можем повлиять. Типично и часто такой вариант проблемы D3 связан с наличием детей-инвалидов, страдающих ДЦП. Неизлечимая ведь проблема – уже случилось повреждение мозга, и мы наблюдаем его последствия в виде тетрапарезов и задержек развития, процесс неуклонно прогрессирует, а у матери нет принятия этой ситуации, и мучают ребенка по 10 лет и более, а потом, когда время пройдет, силы на исходе, да и семья часто разрушена, выливают все свое напряжение, неудовлетворение и злость от безысходной ситуации на этого ребенка – «...из-за тебя вся жизнь насмарку прошла!».

Другой типичный D3 вариант неприятия – это потеря близкого человека и невозможность принять это для себя как неизбежное и уже случившееся.

Я описал наиболее сложные и тяжелые варианты, но их вектор такой же, как и большинства ежедневных мелочей, которые накапливаются, истощают нервную систему, вызывают в ней напряжения, изменяют телесную биохимию, уровни гормонов, вызывают аутоиммунные процессы.

Наиболее часто напряжение D3 связано с неприятием возрастных изменений себя, своего тела и внешнего вида, своих физиологических возможностей. Все мы с возрастом претерпеваем изменения, но человеку очень тяжело с этим смириться – «в душе то мы все молодые!» На мой взгляд, с возрастом основным напрягающим D3 переживанием является именно переживание неприятия своего возраста и старения – чем дальше, тем сильнее, в геометрической прогрессии. Нам бывает проще смириться с окружающими «несправедливостями», но то, что наш внешний вид, мы сами, наш возраст, а далее и кончина не за горами есть одна большая несправедливость, принять которую практически невозможно.

Мне кажется, что если бы нам удалось спокойно принимать наше старение и мы стали бы принимать себя такими, какие мы есть каждый новый день, это значительно уменьшило бы напряжения D3-несправедливости, мы стали бы лучше себя чувствовать, меньше болеть, а в итоге медленнее стареть!

Очень много телесных болезней, в генезе которых есть аутоиммунность – от воспаления суставов, кожных сыпей и парадонтоза до более сложных повреждений внутренних органов и нервной системы (*слабоумие или Альцгеймер*), происходит из-за перегрузки D3 вследствие ее патологической работы по части невозможности отпустить «несправедливость» и принимать неизбежное!

Избыток напряжений зоны D3 компенсаторно облегчается через образование камней в желчном пузыре и мочевых камней в правой почке. Кстати, люди часто отмечают улучшение кожной либо иной аутоиммунной симптоматики после отхождения камня из правой почки! Фактически происходит материализация избыточных неотпущенных переживаний в желчные и мочевые конкременты. А после операций по удалению желчного пузыря пациенты часто отмечали ухудшение психосоматической картины их страдания – камни-то некуда больше складывать!

При развитии болезни Альцгеймера контент переживаний несправедливости выпадает и материализуется в виде амилоида, тау-

белка и солей кальция в нейронах, приводя к их деградации и последующей гибели. Мне часто приходилось наблюдать подобных пациентов, и что интересно – как только им напрочь отрубало память, так сразу же проходила вся их психосоматика: артериальное давление приходило в норму, ишемия миокарда куда-то улетучивалась, суставы переставали болеть и начинали гнуться, пищеварение приходило в норму, от коньяка голова больше не болела... и много чего еще. Такие случаи лишней раз подтверждают всем нам известное расхожее высказывание: «все болезни от нервов». Нет переживаний – нет болезней!

Те люди, которые имеют в избытке D3-контент, как правило, имеют напряжения гладких мышц своих артерий. Эти процессы имеют хроническое течение и сопровождаются сначала отеком, а затем склерозированием сосудистой стенки, повреждением сосудистой интимы. В свою очередь, внутренние повреждения сосудистой стенки «латаются» холестерином, поэтому его уровень в крови будет неизбежно высок, как и триглицеридов. Для таких ситуаций характерны нарушения углеводного обмена с последующим риском развития диабета 2-го типа, а также склонность к отечности и лишнему весу. Достаточно часто такие клиенты имеют большой плотный и выпирающий живот из-за отека висцеры. Можно с полной уверенностью утверждать: все те болезни, которые связаны с нарушением обмена веществ или аутоиммунными процессами, так или иначе имеют причину в D3 переживании «несправедливость».

Достаточно часто клиенты с хроническими напряжениями D3 имеют проблемы с анальным зудом, геморроем, трофическими нарушениями кожи передней поверхности голеней, достаточно сильным напряжением в стопах, изменяющим походку клиента, и избыточным кератозом подошвы, ногтей, склонностью к развитию грибковых поражений этой области.

Тот контент подсознания, который не сумел «выпасть в осадок» камнями в желчном пузыре или правой почке, попадает в экстракорпоральное кармическое поле (*К-поле*), которое имеет линейную форму, находится справа от тела человека и выше роста человека раза в полтора, начинаясь ниже правой стопы и заканчиваясь выше головы, примерно на уровне кончиков пальцев правой поднятой вверх руки.

В это К-поле телесного подсознания вываливаются неотпущенные переживания всех правых зон DSV-системы, но именно зона D3 является ее наиболее активным наполнителем.

Можно с полной уверенностью утверждать, что наша карма (*а она реально есть, не сомневайтесь даже*) наполняется в первую очередь



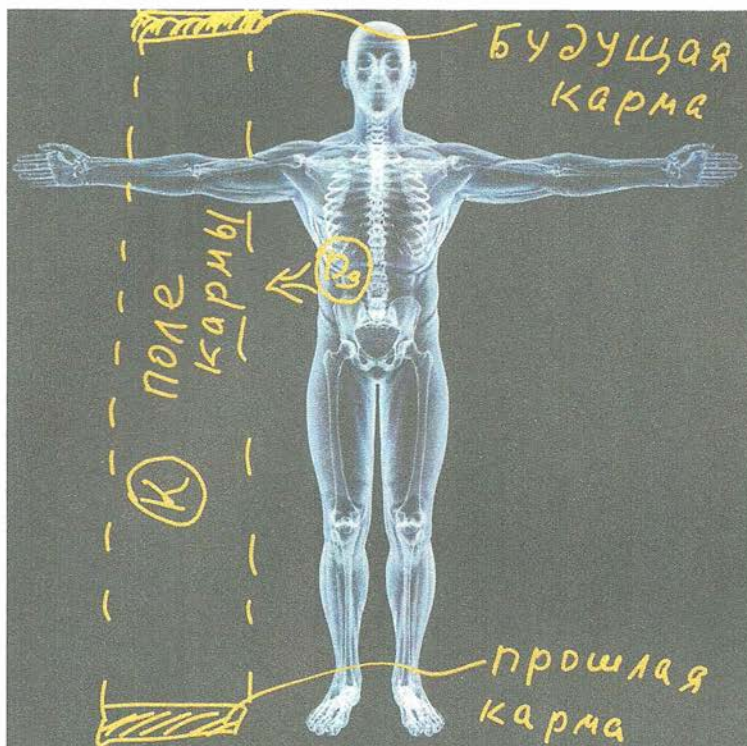


Рис. 29. Несправедливость D3 есть основа формирования нашей кармы

из нашего неприятия всевозможных «неправильностей» и «несправедливостей», а также нашей невозможностью смириться и принять неизбежное (*гордыней*).

Клинически значимое накопление К-поля наступает к среднему возрасту человека – у женщин примерно к 45 годам, у мужчин чуть позже – к 50 годам, началу шестого десятка. Это накопление К-поля я называю перегрузкой личной истории, которая во многом определяет так называемый кризис среднего возраста, когда пропадают многие желания и стремления, смысл жизни, наступает апатия, слезно так «болит каждая косточка в теле», человек думает о бренности жизни, старости и близости смерти.

С точки зрения биологических и социальных управляющих метамоделей жизни все вроде верно – развились сами, получили профессию, заработали денег, вырастили своих детей до того возраста, когда те сами могут уже иметь своих детей... ну и зачем вы тут нужны более? Пенсию что-ли получать и копить пространство!? Вот и включается таким образом через гордыню и неприятие «несправедливостей жизни» программа самоликвидации индивида,

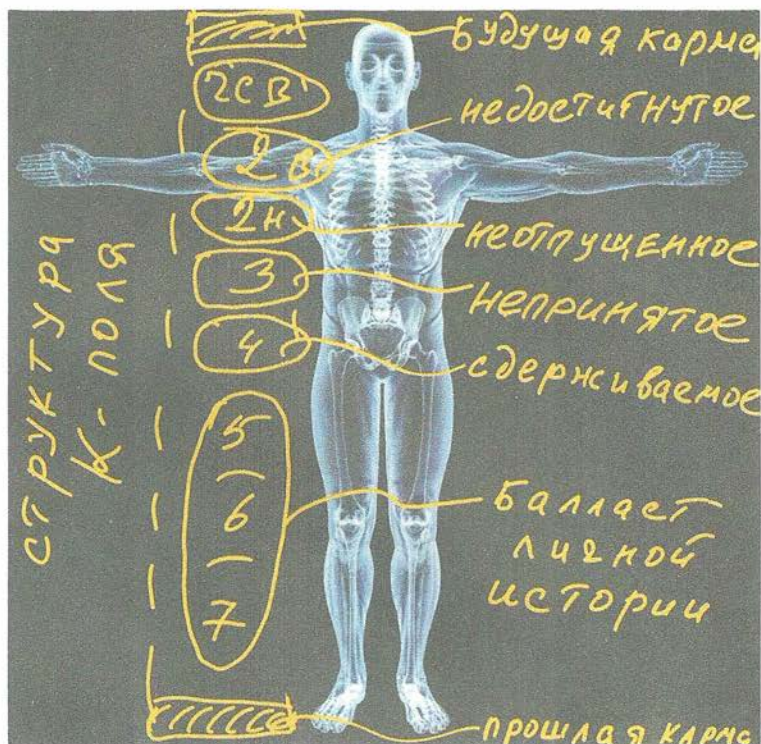


Рис. 30. Структура поля кармы (К-поле)

достигшего среднего возраста. Всегда помните об этом. Очень часто, при наступлении среднего возраста жизнь часто «только начинается!» Старайтесь прощать людям их слабости, быть к ним снисходительнее, не увлекайтесь критиканством и осуждением всего и вся – берегите свое ДЗ, и оно в ответ будет вам благодарно: сохранит как можно дольше в целостности ваше здоровье и ваши мозги.

Что раньше активно делала любая мировая религия? Правильно, сливала гордыню через покаяние и принятие! Я в этой книге не агитирую за или против – я просто показываю механизмы работы нашего телесного подсознания, как правильно распознать и пролечить напряжения, возникающие в нем, а читатель уже сам для себя решит, что и как ему делать.

### 2.3.7. Актуализационные вопросы для ДЗ

И здесь, и в других зонах телесного подсознания актуализационные вопросы следует применять только после коррекции



актуального состояния клиента. Напоминаю: актуальный клиент в моей интерпретации – это клиент, которому актуально и эмоционально есть что рассказать. Обычно это клиент на первичном приеме. Далее имеет смысл вскрывать более глубокие слои напряжений телесного подсознания, и делать это лучше всего через специально подобранные актуализационные вопросы, которые воскрешают к жизни из памяти клиента именно те переживания, которые характерны для актуализируемой этим вопросом/переживанием зоны.

1. Случалось ли вам сталкиваться с несправедливостью, вспомните, как это было (*ситуацию, людей*). Практика показывает, что подобные переживания есть у любого клиента и вспомнить их не проблема.

2. Вспомните переживание из вашей жизни, где вы не могли принять для себя (*смириться*) некое событие. В качестве примера можно привести варианты болезней, или ухода из жизни близких людей, или любимых домашних животных.

3. Вспомните переживание, где вы не могли смириться с какой-либо особенностью строения вашего тела либо его внешним видом (*худоба/избыточный вес, кривое/косое, прыщи или форма носа и прочее*).

Как и всегда при работе с актуализирующими переживаниями, не стоит обязательно прокачивать все эти три вопроса, а в разговоре с клиентом выбрать один или два варианта и далее работать с ними. Можно работать также и с одним каким-либо переживанием – главное, это правильно соблюденный вектор переживаний D3. Если клиент легко вспоминает какое-либо одно переживание, можете успешно работать только через это одно переживание, только делайте 4 предусмотренных технологией повтора.

## **2.4. Мир людей, вещей, личных и социальных достижений**

Вторые зоны телесного подсознания занимают большую часть грудной клетки, шею и нижнюю часть лица. Всего я выделяю пять вторых зон: по две латеральные и одну центральную.

Латеральные вторые зоны представлены легкими и крупными сосудами средостения (*см. рис. 31*).

Нижние латеральные вторые зоны S2-нижняя и D2-нижняя органно центрированы на легочных венах справа и слева – легкие от уровня 5-го ребра и ниже вплоть до диафрагмы.



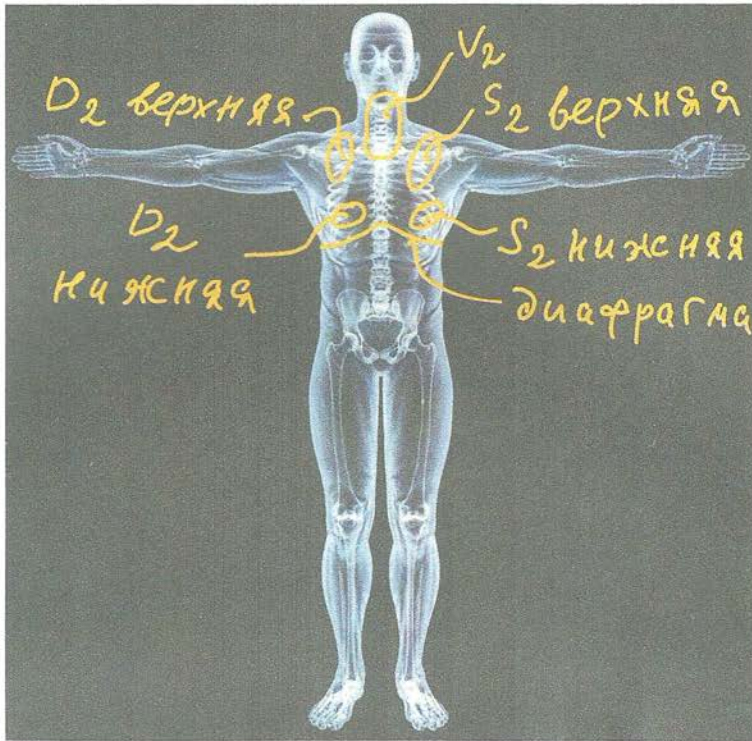


Рис. 31. Общая схема расположения 2-х зон DSV

Верхние латеральные вторые зоны S2-верхняя и D2-верхняя органно центрированы на ветвях легочного ствола справа и слева – легкие от уровня 4-го ребра и выше, включая лопатки, ключицы и плечи.

Центральная вторая зона включает дугу аорты, ее ветви и вегетативные сплетения, верхнюю часть грудины и позвонки выше 4-го грудного вплоть до затылка, всю шею, включая органы шеи, нижнюю челюсть, дно рта и язык.

Основные качества 2-х зон:

1. Взаимоотношения с миром людей, вещей и ноосферой в целом
2. Стремления достичь, желания обладать и к чему-то стремиться, (часто ложные и пустые)
3. Метамоделю поведения людей, основанные на переживании чувства вины и обиды

Нижние 2-е зоны отвечают за «мир людей», точнее, за наши мысли, переживания и метамоделю поведения в те моменты, когда мы думаем о ком-то либо осуществляем с ними коммуникации, либо вступаем в какие-то отношения.

Корневые переживания нижних латеральных 2-х зон, отвечающих за мир людей, есть S2-нижняя «чувство вины» и D2-нижняя «чувство обиды». Эти переживания практически безгранично могут управлять нами, заставляя нас поступать так или иначе, порой невыносимо страдать, делать очевидные глупости и портить себе личную жизнь и здоровье и даже убить через рак любой локализации.

Центральная 2-я зона V2 находится между этих двух огней – латеральных зон, и ее корневое переживание есть самообман – мы постоянно объясняем себе, почему мы поступили именно так или иначе, рационализируем, врем себе по принципу лисы из басни Эзопа «Лиса и виноград».

Еще одно важное корневое переживание V2 есть дилемма выбора. Если V2 работает между S2 и D2 нижними, то суть этой дилеммы будет заключаться в выборе человека как для отношений, так и в моделях поведения с ним.

Глубинный аспект S2-нижней можно представить как «вину и суд». Человек не просто позволяет делать себя виноватым и судить, а именно сам в себе включает эти механизмы вины и суда.

Сам себе судья, сам себе подсудимый, сам себе исполнитель наказания, сам себе тюрьма...

S2-нижняя как нельзя лучше подходит под архетип «козел отпущения». Если вы углубитесь в изучение древнеиудейских культов жертвоприношения, с удивлением обнаружите, что жертвенных козлов было два. Одно жертвенное животное резали и пускали кровь во славу светлого бога Яхве.

Это довольно распространенная практика – пускать кровь за «солнцеподобного» бога – в тех же южноамериканских культурах считалось, что кровь жертвенного животного или человека дает солнцу энергию двигаться по небосклону (*ацтеки, затем майя, а их «солнцеподобного» зовут Кетцалькоатль*) и жертвенная кровь становится божественной в момент жертвоприношения, поэтому ее пить надо присутствующим на мероприятии, чтобы к божеству приобщиться, а тело жертвы съесть с теми же целями. В христианстве тоже пьют «кровь Христа» и едят «его тело» – тоже к Богу приобщаются... ничего нового – редуцированный вариант жертвоприношения.

А вот другое жертвенное животное в описываемых древнеиудейских культах не резали, а возлагали ему про меж рогов все беды и прегрешения жителей той деревни, где действие производилось. Приходили люди к первосвященнику и каялись в своих грехах, а он им говорил, что это теперь не их грехи, а вот этого козла, который



стоял привязанный к колышку, и хлопал его по макушке: «Это ты грешен!», «Это ты во всем виноват!»

А потом это животное, набравшее на свои рога грехов, пинком под задницу выставляли за ограду села, в пустыню, на утилизацию, к богу Азazelю – темному богу, который все грехи мира в себя принимал, а жертвенный козел их ему приносил как раз от людей как посредник.

Люди с проблемами S2-нижней добровольно, сами уподобляются этому жертвенному козлу, который тащит на своих рогах вину всех тех, кому не лень эту вину на него свалить, на утилизацию к богу Азazelю (или дьяволу в современном понимании), вместе со своим бранным телом... а иначе никак.

Из рассказа клиентки: «...иду я по улице, вижу собака хромая... и думаю, что это я виновата, что несчастное животное страдает! Иду дальше – вижу алкаш валяется... и опять думаю, что это я виновата даже не понимаю – сами мысли лезут в голову!»

Граждане! Не будьте такими козлами отпущения! Как только вы решите, что вы в чем-то виноваты и поверите в это всем своим нутром, тут же найдется масса желающих свалить вам на макушку свои проблемы, как в мусорку, и пойти дальше. А вы будете стараться изо всех сил казаться лучше, ублажать и обхаживать этих людей... и чем больше вы будете стараться «исправить или загладить свою вину», тем больше вам навалит на «ваши рога» неуважения и пренебрежения, и вы будете еще сильнее страдать от своего чувства вины, пока не помрете от какой-нибудь онкологии. Раз виноват, рано или поздно попадешь к богу Азazelю на «мясокомбинат» в переработку и будешь наказан через D2-смерть!

Обычно S2-вина проявляется в отношениях и семье. Такие отношения принято называть кармическими. Один из наглядных примеров – это «садо/мазо»-отношения.

Приходят на консультацию успешные и состоятельные люди, а дома в семье у них полный трэш – всех содержат, всю родню, и близкую, и дальнюю, покупают им квартиры, машины, отправляют на дорогие заморские курорты... а тем все не так – и икра недостаточно черная, и вода на курорте слишком мокрая, и «Мерседес» недостаточно большой. И высказывают они неуважение этому моему клиенту, тем большее, чем больше он под них погибается!

Прямо как в анекдоте про кота, который нагадил в домашние тапочки, его отходили веником в наказание, а он думает: «Наверное, мало нагадил, раз так больно наказали!»



И такие ситуации частые и стандартные. А причина – проблемы V5, которые приводят в действие механизмы S2-вины. Ведь известны ситуации, когда жертвы сексуального насилия мучаются потом из-за чувства вины.

*NB! Хотите вылечить S2-вину козла отпущения и прочие траблы S2 – лечите проблемы V5!*

### 2.4.1. Верхние 2-е зоны

Суть переживаний верхних 2-х зон есть мир вещей, денег, социальных идей и достижений. Зона S2-верхняя заведует вовлечением в идеи и желания касательно этого мира вещей или социальных идей, а зона D2 в нормальных условиях реализует задуманное.

Вторые верхние зоны есть рабы ноосферного эгрегора потребления (НЭП). Вся активность верхних 2-х зон привязана к уровням потребления и происходит внутри них. Работа не прекращается ни на

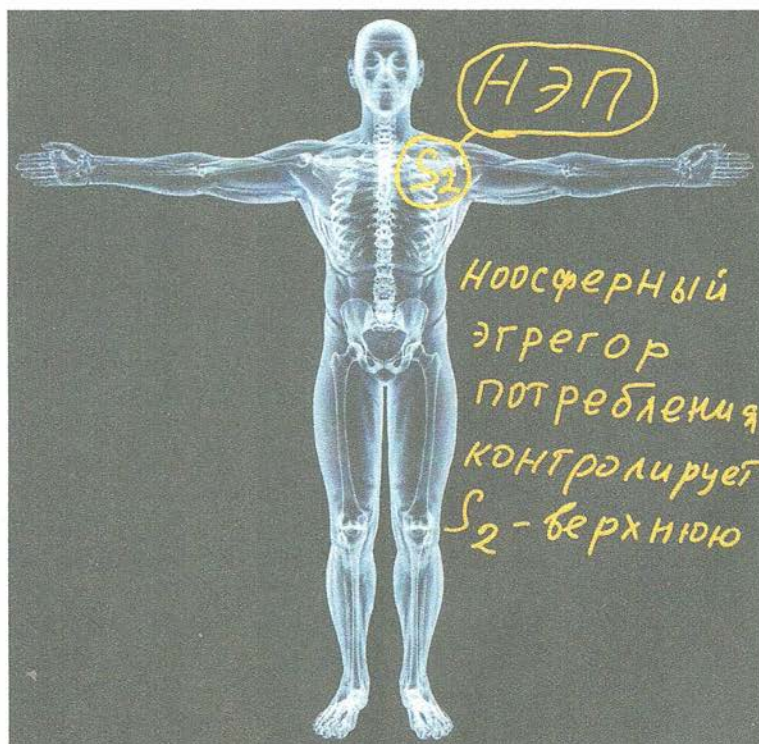


Рис. 32 Экстракорпоральные связи зоны S2-верхней

секунду, 24 часа в сутки, а если посчитать сновидения, то и все 36 или более часов в сутки!

Если V2 работает между S2 и D2 верхними зонами телесного под-сознания, то суть ее дилеммы будет заключаться в выборе предметов, вещей либо векторов социального потребления. Чаще она, конечно, бывает увлечена выбором из двух моделей одежды, либо телефонов, либо нечто подобного... что покупать? Доллары или евро? Куда инвестировать? В недвижимость или ценные бумаги? И так далее до бесконечности в соответствии с индивидуальным уровнем потребления.

Давайте разберем более подробно особенности работы 2-х зон телесного подсознания.

Существуют определенные закономерности включения патологической активности 2-х зон. Так, 2-е верхние зоны телесного подсознания включаются большей частью через социальные эгрегоры, которые буквально нашпигованы моделями потребления – наглядными картинками того, к чему в жизни надо стремиться, как выглядеть, что покупать, во что одеваться, какие бренды и по чем, что модно, что не принято делать, как надо или можно и как не надо или нельзя... в общем весь тот хлам, которым забиты мозги большинства людей.

Вариантом развития патологической активности S2-верхней может быть горе от ума. Контент может быть разный – от вариантов уровня социального потребления, что я описал выше, до пяти высших образований или поисков путей просветления.

Главное понять, что механизмы возникновения проблем в телесном подсознании S2 одинаковы – вовлечение в фейковый контент, который не имеет ничего общего с реальностями жизни, а потом страдания по поводу блужданий в дебрях выбора путей реализации этих планов в реальной жизни.

Типичная схема работы S2-верхней – это ворота, через которые происходит внедрение извне в наше телесное подсознание неких метасхем, в соответствии с которыми человек и организует свое потребление, цели и желания. То есть основным двигателем нашего потребления являются не наши истинные потребности и нужды, но эти внедренные в телесное подсознание эфемерные схемы соответствий, к которым постоянно стремятся 2-е верхние зоны телесного подсознания.

Зона S2 напоминает мне автомобиль, который едет сам куда ему вздумается, а у «водителя» этого автомобиля напрочь отсутствуют руль и педали управления автомобилем. Куда этому «S2-автомобилю» желаний вздумалось, туда он человека и покати! Человеку этим процессом крайне сложно управлять, обычному и неподготовленному – практически невозможно.



Через S2-верхнюю происходит внедрение контента, зона V2 стремится подогнать реальность под внедренный слайд-контент, а D2-верхняя страдает по поводу несоответствия, так как внедренный слайд-контент постоянно видоизменяется по принципу «морковка перед осликом», и достигнуть его нереально.

В результате этого несоответствия происходит сильное страдание нашего телесного подсознания, и восходящий поток жизненной силы расщепляется на уровне V2 – большая часть этого расщепленного потока, геометрия которого кратна 5, уходит «наверх и в сторону», через левое плечо, за пределы тела, и предназначена для питания того самого ноосферного эгрегора потребления.

Практически все слайды соответствия уровням и вариантам потребления внедряются извне через S2-верхнюю в наше телесное подсознание. Все известные в мире идеологии, верования, ценностные шкалы, социальные правила жизни и даже стремление к «духовному росту» или «просветлению» – весь этот контент закачивается извне в наше телесное подсознание чрез S2, где и становится нашими внутренними целями для достижения, образцами для подражания, предметами для желания или идеями для вождения.

Все, что вставлено человеку в S2, будет потом его путеводной звездой уровней потребления на всю оставшуюся жизнь, если этот человек не пройдет специальную терапию пересмотра личной истории!

Старшему поколению, чьи зрелые годы прошли в 70-е и 80-е годы прошлого века, такие внедрения знакомы на собственной шкуре: «все строят коммунизм» или «едем стоять БАМ», или «поднимать целину», либо массовый психоз 90-х в виде «строим дачу» или «вкладываем деньги в МММ» и прочая. С тех пор мало что изменилось, наоборот, стало еще сложнее и изощреннее в силу глобальности развития мира через интернет и его приложения.

Наиболее важный, на мой взгляд, функционал S2-верхней – это управление эволюционным развитием человека. Да-да, именно эволюционным, в биологическом смысле этого слова. Человек – это прежде всего разум. Дополнительные морфологические признаки у нас не появятся, а вот эволюция личного и социального развития происходит очень быстро. Для эволюции человека настоящего времени очень важно его индивидуальное развитие, так как именно оно дает эволюционное многообразие выбора.

Считается, что в своем эволюционном развитии человек перерос уровень государства и стал «человеком мира», чему способствовали глобальные информационные, экономические и финансовые технологии. А те люди, S2 которых увлечено локальным



контентом потребительского, политического или религиозного содержания, неважно какого качества, важен его уровень, неизбежно подвержены действию фактора естественного отбора в плане утилизации.

Разрушенные и искаленные судьбы являются частым последствием такого движения к S2-«целям жизни». Человеку необходимо верить во что-то «светлое» и стремиться к этому «светлому», как мотылек к электрической лампочке. Поэтому человек часто и сам обманывается рад, заполняя себя новостной лентой из телевизора или интернета.

Роль наших родителей, особенно отца, очень велика в указании направления нашего развития и социальных целей для достижения. «Ты должна быть отличницей», или «Ты будешь олимпийским чемпионом» – вроде бы и неплохие ориентиры для достижений!

Но часто отцы, имея те или иные проблемы своего телесного подсознания, транслируют эти ошибки далее, в зоны подсознания своих детей. Такую трансляцию поведенческого контента я называю биологическим вектором онтогенеза, или совсем ненаучным термином «кармическая генетика».

Проблемы верхних 2-х зон также может транслировать своим детям и мать, но не напрямую, как это делает отец, а опосредованно – в контенте V3-«моей правды». Отличительной чертой БВО по линии матери является высокая степень ригидности метамоделей телесного подсознания при попытке их изменить.

Не имея четкого вектора достижения и социального желания S2 от БВО отца, человек становится чувствительным к ширпотребным контентным влияниям, либо, если человек умен и образован, чаще всего включает механизм зоны V2, который можно примерно описать как «выбор цели наугад».

Представьте себе, что у вас нет четкой социальной цели или направления вашего желания и развития – чего хотеть, к чему стремиться!? И тогда V2 выхватывает первое, что ей попадет или покажется дельным и стоящим, а потом эта же V2 включит механизмы самообмана и будет вам же внушать, что выбор сделан очень удачно и от него будет несомненная польза!

Такой механизм касается выбора как партнера, так и покупок вещей, либо жилья, либо способа инвестиций – каждому на своем уровне потребления! Зона телесного подсознания V2 будет красиво рассказывать остальной части ума, используя механизмы рационализаций, искажений и опусканий, для чего именно она сделала этот выбор и какой он правильный и удачный. То есть она будет профессионально врать своему же уму.

Вспомните себя, когда не знали точно, чего именно вы хотели и как вы делали выбор и что потом из этого вышло?

Правильно, так как выбор 2-х зон был произведен через эгрегориальные влияния с учетом влияния БВО, а также усилен механизмами внутренней лжи, такой выбор неизбежно закончится D2-потерей!

Тут важно понять широкий смысл вектора D2-потеря. Это может касаться и здоровья, и жизни, и партнера, и имущества, и денег. Упал – травмировался, часто неоднократно – потеря. Развелся с мужем/женой – потеря и т.д.

Часто мы встречаем в подобных ситуациях симптом «D2-карточный домик». Попробуйте из карт построить домик – почти доведена работа до конца, и неизбежно домик разрушается! Вот в чем смысл симптома «карточный домик», что в принципе можно рассматривать как частный случай вектора D2-потеря.

Мне регулярно приходится выслушивать истории жизни и болезни моих клиентов или учеников на семинарах. Эти истории до боли похожи и однотипны.

Один умный, образованный и состоятельный клиент выбирал партнера для отношений по принципу «схвачу первую встречную/поперечную» или «...ну чтобы хоть кто-то со мной был, а то одиноко...». Заканчивались все эти варианты выбора жен разводами, судами по несколько лет, разделом и потерей имущества. Прямо день сурка какой-то!

Другая клиентка инвестировала в частный спортзал, купила станки и оборудование, освоила методику, а в самый последний момент, перед открытием заведения, сломала руку и не смогла вести занятия, а пока выздоравливала, сильно набрала вес и совсем уже не смогла вести занятия.

Хорошие коллеги/знакомые вложились в «инвестиционную кампанию» на Кипре и взяли под это кредит в банке. Как вы догадались – инвестиционная кампания растворилась очень быстро, а кредит в евро выплачивать пришлось еще долго.

Еще несколько семей клиентов – прямо как под копирку: «Будем жить на природе и дышать свежим воздухом, чтобы дети были здоровыми» – построили дом где-то за городом, угрохали кучу денег и сил, заехали... вот блин... ах, люди!? Ни школы вменяемой для детей, ни магазина нормального, ни досуга, и на работу ехать 2 часа или больше, и это только в один конец по пробкам! Вернулись радостные в свою московскую квартирку, а дом теперь продать даром даже не могут – стоит памятником за много миллионов рублей.

Коллега заработала денег тяжелым трудом и накупила квартир в одной из балканских стран. Чтобы отдыхать и сдавать – пенсия

будет. Ага, щас – бывала там одну неделю в году, а сейчас распродать бы рада, да никто не берет.

А вот еще один классический случай вектора «потеря». Женщина, успешный врач-стоматолог, честно «впахивала» на протяжении своего трудоспособного возраста и все заработанное «удачно вкладывала» в недвижимость, которую потом либо «отжимали» по суду (*хотела свою клинику, да у нового купленного ею помещения оказалась общая стена с учреждением РПЦ*). Либо другая купленная недвижимость падала в цене, буквально в ноль, по причине неликвидности купила барак под снос в центре города, с большим двором, на двор не было документов, но риэлторы ей сказали, что это не проблема (*им же продать надо*)... а у нее были красивые мечты построить там стоматологическую клинику – это и стало решающим фактором покупки. Так ничего и не построила – сарай ведь без участка... продала купленное даром. Дальше построила 4-этажный дом, на постройку которого потрачены немалые средства и душевные силы – «...думала сдавать людям номера у моря – и пенсия будет». И стоит теперь этот дом без документов в дачном кооперативе, который тоже без документов, прямо на берегу моря, где строить дома в принципе нельзя, и все это может быть снесено органами местной власти в любой момент.

А женщина эта в минуты слабости сидит и плачет: «...вот всю жизнь работала, много зарабатывала, но осталась по факту у разбитого корыта – в конце трудовой жизни одна неликвидная квартирка в старом доме с деревянными перекрытиями и тараканами да маленькая старая машинка...»

Механизмы такого развития событий очевидна: 2-е зоны ее телесного подсознания выбирали жизненные цели методом тыка, а далее ввали сами себе и рисовали красивые нереальные картинки, а истинная причина этих событий есть неуважение ее матери к ее отцу (*ни за что бы не догадались – на злодеев риэлторов бы все свалили!*). И несмотря на золотые медали и красные дипломы, наличие очевидного пробоя БВО со стороны отца по верхним 2-м зонам и системной ошибки ее ума в принятии важных инвестиционных решений, вследствие ложных импульсов из ее телесного подсознания. Плюс БВО со стороны ее матери, у которой, в свою очередь, также были проблемы со своим отцом (*рано бросил семью*), и БВО-проблемы 2-х зон мать передала своей дочери (*той самой, моей коллеге-стоматологу*) в рамках «V3-своей правды».

Такие вот сочетания БВО особенно печальны и ригидны к терапии и вызывают в среднем возрасте слезы, печаль и разочарования в



жизни, ну а приводят такие состояния к различным нехорошим заболеваниям.

Я не буду вас пугать реальными примерами из жизни клиентов, когда хоронили регулярно кого-то, либо дома горели, либо нечто подобное – вы сами можете оглядеться по сторонам и таких примеров из жизни уйму найти.

Помните – таким патологическим образом обычно действуют верхние 2-е зоны: S2-горе от ума, V2-самообман и D2-потеря, особенно в тех случаях, когда имеются отягощающие проблемы поведенческой генетики, связанные с отцом клиента. Это может быть как отсутствие отца с самого начала, так и проблемный отец, который давал ложные послы S2 ребенку в силу своего проблемного развития, либо отец, которого его жена (*мать клиента*) не уважала.

Есть еще одна проблема верхних 2-х зон, особенно S2-горе от ума. Их чрезмерная патологическая активность всегда и закономерно подавляет работу зоны V5! Горе от ума представляет собой винограду в голове у человека из нескольких высших образований и огромного количества теоретических познаний в разных областях. Все эти познания часто приводят к таким моделям поведения и жизни в целом, где человек пытается все буквально «делать мозгами», используя свои теоретические познания, причем часто там, где в принципе надо делать другим местом. Пример: если долго размышлять и теоретически готовиться на предмет того, какими именно должны быть эрекция у мужчины или оргазм у женщины, то ни одного, ни другого, скорее всего, не будет.

В результате V5-энергия жизни восходящего потока не может войти в зону телесного подсознания V5 и подняться выше. Ни сил... ни блеска ума в глазах... ни секса... ни денег... ни нормального пищеварения – одно только S2-горе от ума!

Если к вам пришел клиент в актуальном состоянии и ему «есть о чем поговорить» либо он погряз в дилеммах жизни, то такого клиента лучше сначала «разрядить» через «Ловушку» (*на статическую или на Визард-ловушку в динамике*).

Также актуально заряженному клиенту неплохо провести техники инверсии напряжения телесного подсознания через солевые растворы либо карты Tarot, либо через психодинамический оцифратор Marakata.

Следует помнить, что актуализационные техники имеет смысл проводить у уже «разряженных» от актуальных напряжений в телесном подсознании клиентов либо в хронических рецидивирующих ситуациях!

### 2.4.2. Актуализационные вопросы для зоны S2-верхней

Актуализационные вопросы для зоны S2-верхней звучат следующим образом:

- Случалось ли вам что-либо невыносимо хотеть?
- Какие вы видели/видите цели в своей жизни?
- К чему вы стремились/стремитесь в своей жизни?
- Случалось ли вам вовлекаться в секты, сетевые продажи, всякие финансовые клубы, партии и прочие социальные движения?

Необязательно выспрашивать все представленные актуализационные вопросы – клиента может зацепить какой-то один вопрос из списка, и тогда имеет смысл работать по найденному вектору переживаний.

Актуализации не следует придумывать. Их надо вспоминать из реальных событий своей жизни. Это могут быть картинки/слайды либо диалоги, либо ощущения от пережитого в зависимости от типа репрезентативной системы клиента. Клиент должен погрузиться в актуализируемое переживание и пребывать в нем столько, сколько нам может потребоваться для коррекции напряженных участков телесного подсознания.

Актуализация напряженных зон DSV есть очень правильная и полезная методика, потому что контент переживаний жизни обычно вытесняется в подсознание и оттуда исподволь управляет нашими мыслями, поступками, эмоциями, и выкурить этот контент из подсознания никакими существующими техниками не представляется возможным, так как наш ум сознательно при каждом удобном случае будет запихивать эти переживания все глубже и глубже в телесное подсознание, окружая их дополнительными защитами и компенсациями в виде рационализаций и прочей внутренней лжи, специфическими моделями поведения, нейрохимией эмоций и переживаний.

Это как пытаться тушить огонь, поливая его керосином: никакие «бла-бла...»-разговорные техники никогда не смогут выдернуть напряжения из телесного подсознания! С телесным подсознанием надо работать через тело либо с применением специальных методик, идеология которых принимает материальность этого самого телесного подсознания: я имею в виду метод практической психосоматики.

### 2.4.3. Актуализационные вопросы для зоны V2-верхней

- Вспомните ситуацию напряженного выбора социальной цели для достижения
- Вспомните ситуацию мучительного выбора предмета для покупки
- Вспомните ситуацию выбора способа инвестирования

- Вспомните ситуацию, когда вам приходилось уговаривать себя (*клиенты любят выражение «прибалтывать» себя*)

У меня была одна клиентка, которую перестали пускать в определенные магазины одежды. Ее история страдания следующая: приходит в магазин, меряет платьишко, всех изводит, пока выберет, приносит платьишко домой, «пялится» в нем на себя в зеркало, начинает мучиться еще сильнее, наутро несет сдавать платьишко назад в магазин – и начинается день сурка, все сначала!

Другой клиент, мужчина, состоятельный, имел проблемы с покупкой авто – так прямо невыносимо хотел конкретную модель, ходил по автосалонам выбирал несколько месяцев, все свободное время и все силы его ума были направлены на этот выбор. Наконец, останавливал свой выбор и покупал вожденное авто... а через два-три дня начинал продавать такое желанное купленное авто, так как у него появлялся новый объект вождения!

Еще один такой «автомобилист» пришел с явными признаками депрессии и отсутствием желаний – последнее тяготило его сильнее всего. А причина – также перебирал авто, пока не купил дорогуший «Порше» за 12 миллионов и желать что-то более стало просто нечего.

Здесь мы сталкиваемся с парадоксальной ситуацией, когда благо-состояние клиента играет с ним злую шутку, доводя до депрессии и потери желаний. Теперь мы-то понимаем, что это работают 2-е верхние зоны телесного подсознания, вертя умом и желаниями как связкой ключей на пальце!

Если денег мало и на все желания не хватает, то этот естественный процесс достижения состояния потери желаний и депрессии затягивается надолго, и клиент меньше мучается. А если клиент может осуществлять свои материальные желания в день по пять раз, то деградация такого напряженного ума наступит очень быстро. Недаром мудрые люди говорят, что заработать значительно легче, чем потом владеть заработанным.

Именно в таких ситуациях, на мой взгляд, лежат корни игромании, наркомании и прочих вариантов саморазрушительного поведения, а также состояния отсутствия желаний. Кстати, именно на отсутствие желаний у своих отпрысков часто жалуются обеспеченные родители.

#### **2.4.4. Актуализационные вопросы для зоны D2-верхней**

При актуализациях через переживания на D2-верхнюю следует сделать акцент на векторе «потеря» или феномене «карточного домика»:

- Случалось ли вам что-либо терять?
- Вспомните то, к чему вы так стремились, о чем мечтали, но так и не достигли.



- Вспомните ситуацию, когда вы доводили дело до конца, а в последний момент все ломалось и вы терпели неудачу.
- Теряли ли вы близких людей раньше времени их естественного ухода из жизни?
- Теряли ли вы безвозвратно имущество или его часть?

Примеры действия вектора D2-потеря я уже привою выше. Тут следует понять, что внешне вроде как и различные ситуации управляются одним и тем же вектором развития событий нашего же участка телесного подсознания под названием D2-потеря. Если ситуация или событие укладывается под определение «потеря», то можете не сомневаться – это работа D2-верхней!

## Глава 3

# Терапия напряжений телесного подсознания

В настоящей главе я рассмотрю три техники терапии. Фактически это самостоятельные разделы практической психосоматики, и по каждому пункту можно писать отдельную книгу. Ноя я решил сделать для вас материал более доступным для освоения и поэтому кратко и протокольно изложил здесь.

Методы, которые мы будем изучать:

1. Ручная актуализация и терапия напряжений телесного подсознания
2. Пересмотр личной истории, таблица для управления подсознанием
3. Лечебное Tarot

### 3.1. Ручная актуализация и терапия напряжений телесного подсознания

Существует несколько вариантов телесной работы с психосоматическими напряжениями. Эти варианты отличаются местами приложения рук терапевта к телу клиента, а также протоколами последовательности действий.

Наиболее простой способ актуализации и терапии называется коррекцией актуального напряжения. Клиент приходит с конкретной проблемой, у него обязательно что-то напряжено будет на уровне телесного подсознания. Эти напряжения всегда будут локально соответствовать тому или иному уровню зон DSV. А в процессе терапии будут последовательно «раскрываться» по принципу «матрешки» или «Кашеевой смерти».

Надо только найти это актуальное телесное напряжение «здесь и сейчас» у клиента. Сделать это можно двумя способами:

1. Слегка потянуть клиента наверх за подбородок (*под нижней челюстью*) – именно слегка и недолго, секунды 2-3. Обращаем внимание на ощущение «объемной жесткости тканей» ниже подбородка по средней линии – в шее, грудной клетке, животе или тазу. Саму технику диагностики можно проводить в любом положении клиента – стоя, сидя или лежа. Это очень удобная, быстрая и информативная техника, не вызывает дискомфорта у клиента и абсолютно безопасная.

Есть один нюанс – технику следует выполнять правильным перцептивным движением терапевта «от таза». Иначе вы ничего не почувствуете и не определите. Саму перцепцию можно поставить у меня на одноименном однодневном семинаре, это несложно – было бы желание.

2. Техника «взвешивание» проводится в позиции клиента лежа на спине. Терапевт заводит свою руку за спину клиента на уровне перехода грудной клетки в поясницу и за позвоночник слегка намечает движение, как бы слегка приподнимая клиента над поверхностью. Проблемные участки телесного напряжения будут казаться тяжелыми и будут ощущаться как бы «приклеенными» или «сползающими» к поверхности, на которой лежит клиент.

Этой техникой удобно определять проблемные зоны DSV, находящиеся не только по средней линии, но и по боковым линиям, а также на уровне головы или ног клиента.

На практике я обычно делаю обе техники, по очереди чередуя их. Так я могу получить четкую информацию о психосоматических телесных напряжениях клиента.

*NB! Тело никогда не обманет, в отличие от «бла-бла...» рационализаций и прочих самообманов клиента.*

Как только я определяю проблемные участки телесного напряжения, сразу приступаю к их расслаблению. Настоятельно рекомендую привязать найденный участок телесного напряжения к зоне DSV – это значительно упростит вашу дальнейшую работу и понимание сути проблем клиента. Далее я обычно работаю не с какой-то анатомической структурой тела клиента, а именно с зоной DSV, которая интегративно включает в себя все слои тела – и висцеру, и мышцы, и кости. Я считаю, что это очень прагматичный подход к терапии, который позволяет нам ничего не



упустить и достичь необходимого эффекта расслабления телесного подсознания.

Захват тела клиента в рамках зоны DSV производим вентродорсально (*со стороны спины и живота*) и латеро-латерально (*со стороны боков клиента*). Если вы планируете расслабить какую-то одну зону, то захватывать ее имеет смысл вентродорсально. Если же вы планируете проработать несколько зон DSV одного этажа, то захватить их удобнее всего латеро-латерально.

Пример 1. Мы планируем проработать зону V3 – одной рукой делаем захват тела клиента со стороны эпигастрия, а другой делаем захват со стороны перехода грудной клетки в поясницу.

Пример 2. Мы планируем проработать весь уровень 3-х зон одновременно – одной рукой захватываем край грудной клетки сбоку слева, а другой – край грудной клетки сбоку справа. Фактически одна рука терапевта лежит в проекции селезенки/левой почки, а другая рука лежит в проекции печени/правой почки.

После наложения рук на тело клиента в проекции необходимой зоны DSV-терапевту необходимо перцептивным лечебным движением слегка сблизить руки, создав в тканях минимальное напряжение, а затем немного «поиграть» руками в нескольких направлениях. Это могут быть и скручивание, и боковое скольжение, и наклон. Главное – следует понять, что эти телодвижения рук терапевта преследуют только одну цель: как можно более явно актуализировать внутри зоны DSV ощущение объемного вязкого напряжения.

Это надо хотя бы один раз попробовать, чтобы понять качество этого актуализированного напряжения – оно становится как бы тотальным во всей системе терапевт/клиент!

Телесное подсознание не прощает ошибок терапевту и действует по принципу «все или ничего». Ощущение вязкого объемного напряжения необходимо актуализировать в тотальное, отступить назад нельзя, лечить надо быстро и без колебаний. В этом залог успеха.

### ***Как поступать дальше?***

Удерживаем тотальное ощущение телесного напряжения у клиента, сами как бы «замираем», чтобы не упустить это ощущение, а глазами «читаем» пакет формул действия. Формулы читаются глазами, вернее, глаза скользят по символам формул справа налево. Всего необходимо прочитать одну формулу 4 раза, затем читать вторую формулу, которая ниже, также 4 раза, затем третью формулу, которая ниже, также 4 раза.

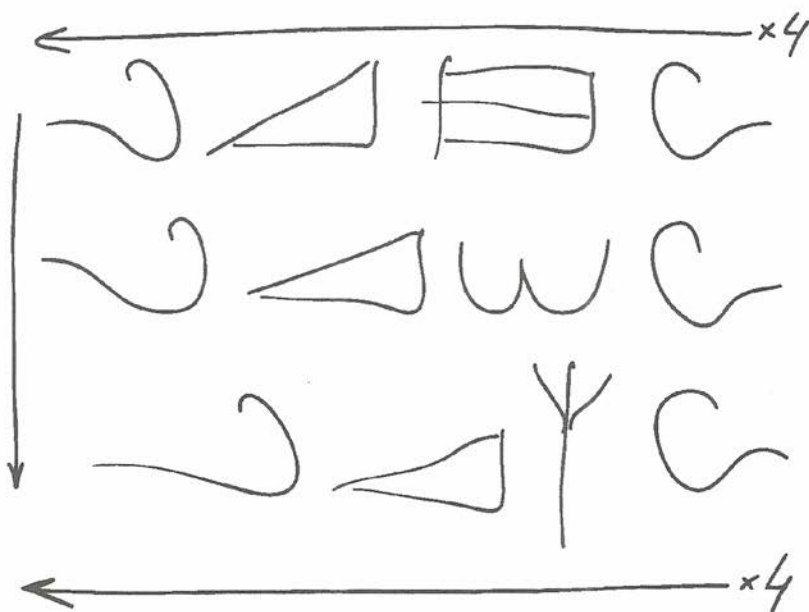


Рис. 33. Пакет формул действия для терапии напряжений телесного подсознания

Таким образом, в прочтении формул мы двигаемся глазами справа налево в пределах читаемой формулы, затем смещаем глаза ниже на следующую формулу и повторяем чтение.

### ***Как оно работает?***

Эти формулы действия составлены из символов протоязыков древности. Я более 5 лет исследовал этот вопрос и влияние символов, составленных в определенную последовательность, на наше подсознание. Читает символы терапевт, а расслабление напряжения телесного подсознания происходит у клиента. Все просто – мы достигли тотальности и единения с телесным напряжением подсознания нашего клиента в момент ручной актуализации.

Иногда я по старинке называю напряжение телесного подсознания дисфункцией – термин удобный и понятен остеопатам, кранио-сакральным терапевтам, биодинамистам и прочим специалистам по телесной практике.

В процессе терапии телесное напряжение претерпевает трансформацию по типу «Кашеевой смерти» из русских народных сказок. Я называю такие трансформации фазами дисфункции.

Первая фаза дисфункции, которую мы актуализировали руками, ощущается как некий «вязкий объем» в пределах зоны DSV.

Вторая фаза наступает после того, как оболочка дисфункции «лопается» и остается только «ядро/сердце» дисфункции, которое имеет ощущение точечной локальной жесткости.

Третья фаза выносит наши ощущения за пределы тела, обычно это ощущается как оппозитные направления – от тела в разные стороны, по типу лепестков пропеллера или крыльев – чаще назад/влево и вперед/вправо. На этих крыльях перцептивно определяются множественные точечные дисфункции.

Суть этого явления, своеобразной суперпозиции телесного напряжения, можно объяснить как наше видение процесса времени и пространства этого самого напряжения – оно было и вчера и позавчера, есть сейчас и будет завтра и послезавтра. С точки зрения телесного подсознания времени не существует как такового, подсознание находится в тотальном вневременном «здесь и сейчас», и в момент раскрытия дисфункции в третьей фазе это становится более чем очевидно.

В разные фазы дисфункции действуют разные формулы действия. В первую фазу объемной вязкости/жесткости работает

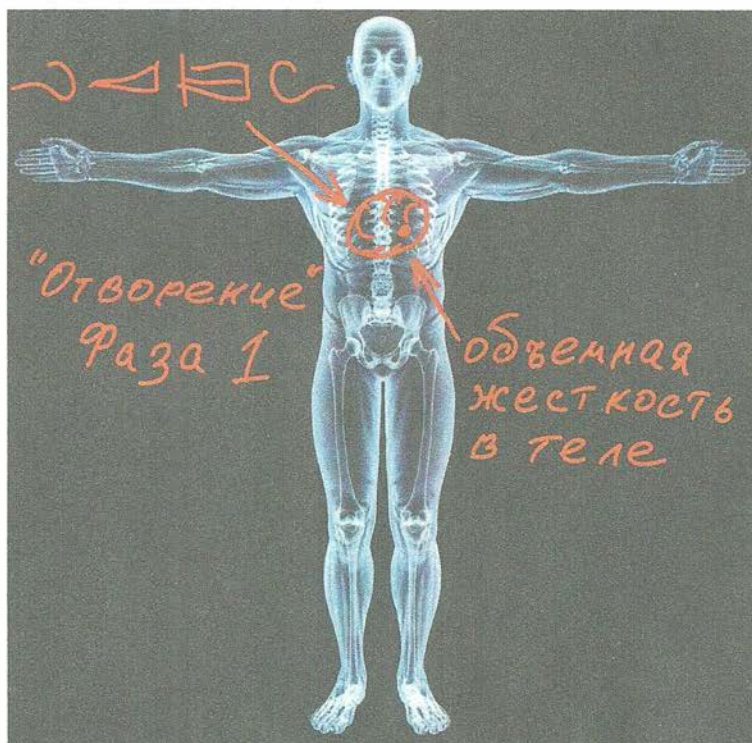


Рис. 34. Первая фаза коррекции телесного напряжения через формулу «Отворение»



формула «Отворение», суть действия которой заключается в устранении барьеров и оболочек дисфункции – формула как бы говорит подсознанию: «...вот есть преграда, внутри преграды находится удерживаемое этой преградой, вот открытая дверь во вне... пошли все отсюда вон!» Дисфункция сразу сдувается/схлопывается до своего ядра, маленького и жесткого, как горошина.

Далее начинается вторая фаза, и работает формула «Травма». Тут следует понимать, что я привожу краткое название формулы «Лечение травмы» – формула не приводит к травме, а освобождает от нее!

Дословно формула говорит нашему подсознанию в символах и образах примерно следующее: «...есть лук, из лука выпущена стрела, стрела нанесла маленькую, как точка, травму, дверь открыта наружу – точечная маленькая травма, уходи немедленно!» И ядро дисфункции «выпрыгивает» во вневременное пространство нашего подсознания, что воспринимается нами как два открытых крыла – одно



Рис. 35. Вторая фаза коррекции телесного напряжения через формулу «Травма»



Рис. 36. Третья фаза коррекции телесного напряжения через формулу «Копье»

опирается на прошлое, другое – на будущее, а растут эти крылья из настоящего.

Далее начинает работать формула действия «Копье», полное название формулы – «Лечение множественных повреждений». Формула как бы говорит нашему подсознанию: «... копье-трезубец нанесло множественные повреждения в виде точек... дверь открыта наружу – множественные повреждения, уходите немедленно!» И подсознание подчиняется команде формулы действия.

Это было давно-давно, тысячи и десятки тысяч лет назад. Сначала люди рисовали на скалах рисунки действий, которые они планировали делать успешно: будь то охота на мамонта, рыболовство или сбор урожая. Потом со временем рисунки редуцировались в более простые значки или иероглифы, а затем в буквы. Но смысл этих букв остался прежним – предопределять действие в подсознании перед тем, как оно произойдет в физической реальности.



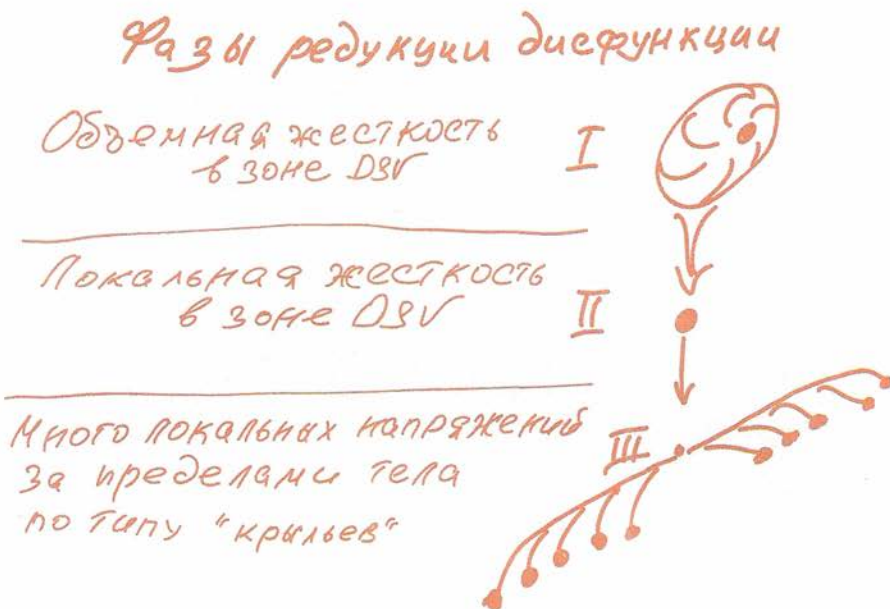


Рис. 37. Фазы обратного развития (редукции) телесного напряжения (дисфункции)

Краткая таблица формул действия и фаз дисфункции представлена ниже. Если вы заметили, я рисую иллюстрации от руки, это наполняет их силой действия, они становятся живыми и лучше воспринимаются читателем! Точно так же я рисую иллюстрации на своих лекциях и семинарах, проводимых вживую или онлайн, – это позволяет хорошо передавать образы и смыслы сказанного и написанного.

После прохождения третьей фазы телесное напряжение раскрывается окончательно, и мы обычно ощущаем расширение участка тела/зоны DSV, причем ощущение этого расширения (*терапевтическое расширение*) может выходить за рамки тела физического.

Терапевтическое расширение обычно сопровождается реакцией вегетативной нервной системы по типу ощущений тепла или озноба, испарины, покраснения кожных покровов, перистальтики кишечника, ощущения некоей пустоты в голове и теле, общего расслабления. Достаточно часто присутствуют феномены в виде глубоких вдохов – как облегчение пришло, причем не только у клиента, но и у терапевта. Это нормально и свидетельствует об удачно проведенном расслаблении напряжения телесного подсознания.

Итак, мы разобрали технику ручной актуализации и терапии напряжений телесного подсознания – «коррекция актуального



напряжения». Можно сделать только эту технику и получить отличный терапевтический результат. Можно миксовать описанную технику с любыми другими техниками психологической, аналитической или иной телесной работы – от массажа до остеопатических практик, дело пойдет значительно быстрее!

Суть исполнения других протоколов расслабления напряжений телесного подсознания такая же, только меняются позиции и порядок расположения рук терапевта на теле клиента. Достигаем тотальности телесного напряжения в разных последовательных захватах, по ходу протокола, и читаем пакет формул, как я рассказал выше.

Обычно я рекомендую проводить работу в следующих протоколах:

1. **Зоны 2 + зоны 5 + голова.** Протокол проводится при первичной актуальности 2-х верхних зон. Комбинация позиций рук как вентродорсальная, так и латеро-латеральная;

2. **Зоны 3 + зоны 4 + голова.** Протокол проводится при первичной актуальности 3-х зон. Особенно при актуальности S3 с выходом в R-зону. Комбинация позиций рук как вентродорсальная, так и латеролатеральная;

3. **Зоны 4 + зоны 3 + голова.** Протокол проводится при первичной актуальности 4-х зон. Чаще всего это V4 с выходом в пуповину и корень рода. Часто на диагностике мы находим что-то вроде актуальности V3, но при двух-трех последовательных повторных пробах телесное напряжение быстро опускается в V4. Часто первичное напряжение V4 маскировано напряжением в V3 из-за вторичной активации последней через обратный захват ЧСВ-контента. Комбинация позиций рук на теле клиента как вентродорсальная, так и латеролатеральная;

4. **Зоны 5 + зоны 2 + голова.** Показанием для протокола служит актуальность не только V5 или ног, но и 2-х нижних латеральных зон. Об этом следует помнить! Настоящий протокол требует также работы с обеими ногами. Комбинация позиций рук на теле клиента как вентродорсальная, так и латеро-латеральная. На ногах захваты следует располагать продольно, выше и ниже, в пределах анатомических зон стопы, голени и бедра, обязательно с двух сторон по очереди. С какой ноги начать? Куда «руки попросятся».

## 3.2. Биодинамическое центрирование

Работа через ритмы телесного подсознания. Существует стабильная ритмика телесного подсознания, наподобие вдоха и выдоха нашего физического тела. Достаточно подробно тема проработана в

разделе краниосакральной терапии, я издавал одноименную книгу в 2000-х годах, хотя она и неоднократно переиздавалась, в продаже «в бумаге» ее, скорее всего, нет, но книгу можно скачать в интернете, на моем сайте, в электронном варианте либо где еще на просторах сети.

Биодинамическое центрирование в моем исполнении предполагает целенаправленную инициацию медленной волны вдоха или выдоха». Клиент спокойно и расслабленно должен лежать на спине. Сначала я пальпирую клиента за стопы и пытаюсь определить текущую фазу ритма. Я целенаправленно ищу фазу выдоха и начинаю ее замедлять до практической остановки на выдохе – это соответствует медленной и длинной волне выдоха контента телесного подсознания клиента. Начинать работать с клиентом лучше всего именно на выдохе – чтобы наполнить чем-то полезным, надо сначала удалить нечто бесполезное и лишнее. Принципы в общем-то должны быть вам понятны:

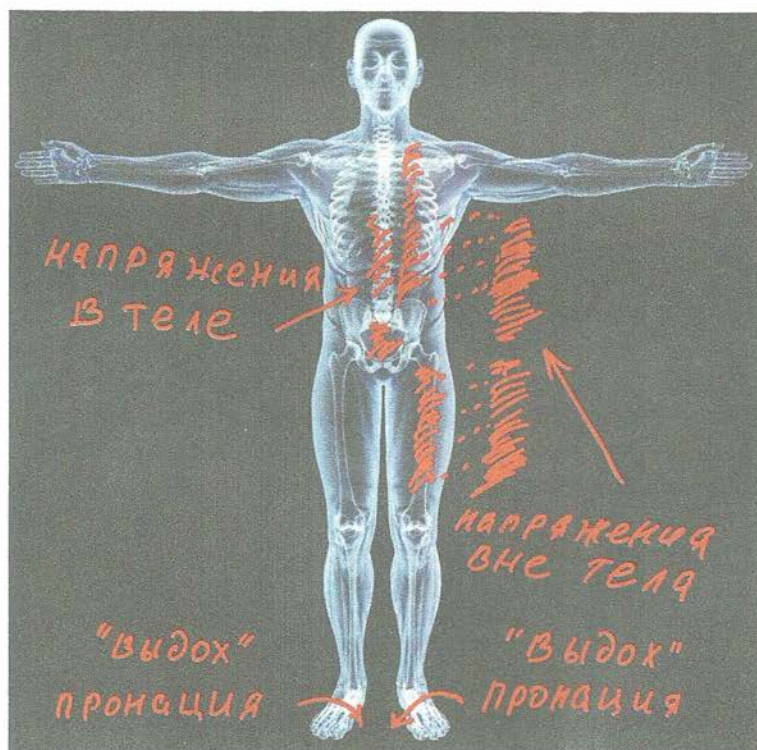


Рис. 38. Схема биодинамического выдоха и типичных напряжений телесного подсознания



1. Иницилируем длинную волну выдоха и наблюдаем ограничения для выдоха. Ограничения сначала наблюдаем в теле клиента, но основная наша задача работы на длинном выдохе – это найти напряжения в телесном запределе, как можно дальше уходящие в бесконечность...

Я проворачиваю стопы клиента своим лечебным движением во внутренней ротации – ноги внутрь, это называется пронацией, и актуализирую последовательно все более медленную и длинную волну. Найдя напряжения в теле, я убираю их через пакет формул действия «отворение-травма-копье». Я последовательно замедляюсь все больше и больше и погружаюсь в телесное запределе все глубже и глубже...

Как только я натываюсь на препятствие выдоха, неважно, насколько оно глубоко и далеко расположено, я применяю пакет формул действия. Такая тактика позволяет значительно как сократить само время биодинамического центрирования

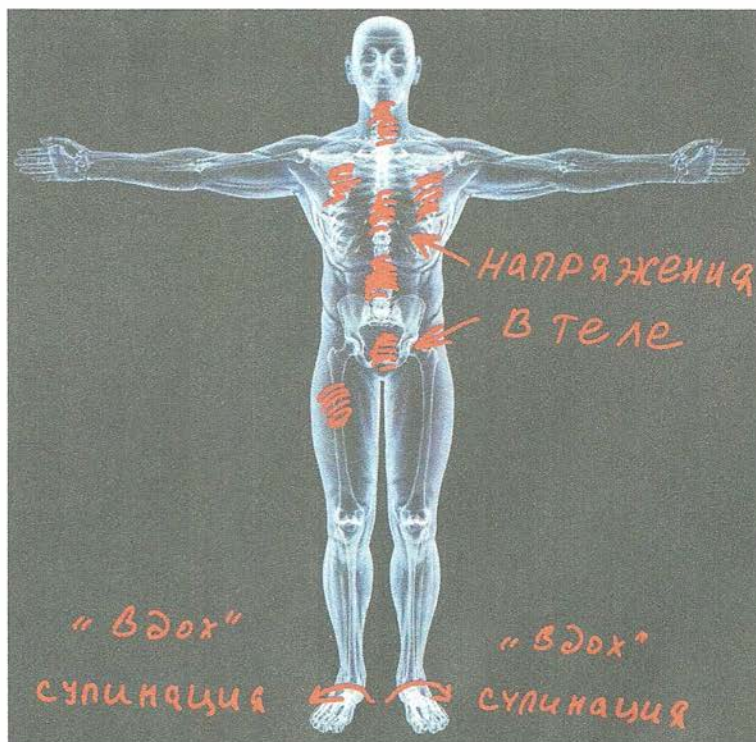


Рис. 39. Схема биодинамического вдоха и типичных напряжений телесного подсознания



клиента, так и обезопасить терапевта от возможных негативных последствий пребывания в поле причинности дисфункций клиента.

Глубины телесного запределья как раз и являются причиной наших напряжений телесного подсознания. Это очень важно понять и находиться в этих глубинах как можно меньшее время. Формулы действия позволяют сделать работу быстро, эффективно, «без шума и пыли».

2. Инициуруем длинную волну вдоха и наблюдаем в теле клиента возникающие при этом напряжения.

Необходимо вращать стопы лечебным движением во внешнем вращении – супинации. Это будет соответствовать вдоху телесного подсознания. Напряжения вдоха, как правило, локализованы в теле клиента и захватывают по несколько зон DSV, распространяясь продольно. Если вы качественно выполните терапию на выдохе, то на вдохе вы найдете только телесные напряжения, внетелесных не будет.

Актуализируем длинный вдох все сильнее и сильнее, замедляем волну и проявляем напряжения телесного подсознания все более явно. Читаем формулы действия. Работаем до тех пор, пока в теле не будут определяться какие-либо напряжения, а само тело не начнет вытягиваться в продольных ощущениях вдоль центральной оси. Центрирование достигнуто!

Вся терапия через биодинамическое центрирование в моем исполнении занимает не более нескольких минут, в отличие от часовых практик «качания на волнах» в традиционной биодинамике.

Частота проведения сеансов подбирается индивидуально. Я лишь дам общие рекомендации:

1. Не стоит частить с сеансами, средняя пауза между сеансами ручной актуализации и терапии напряжений телесного подсознания должна быть 6 дней, ну уж не менее 3 дней! Больше – да, иногда это полторы, две или три недели, но в среднем одна неделя. Это самый оптимальный вариант, так как он укладывается по срокам в минимальное для адаптации время.

2. Количество сеансов – я рекомендую сессию из 4 сеансов, так мы получаем качественные и стойкие позитивные результаты. Бывает так, что я работаю с клиентом менее 4 сеансов, иногда достаточно и одного – все зависит от внутренней потенции и готовности клиента к трансформации.

3. Перелеченность клиента грозит ухудшением его здоровья на фоне вегетативной и иммунной дезадаптации. Лучше немного недолечить, чем перелечить!

### 3.3. Пересмотр личной истории

Пересмотр личной истории представляет собой актуализацию скрытых или латентных напряжений телесного подсознания через воспоминание клиентом специально подобранных переживаний из его личной истории жизни.

Через повторное переживание такого травмирующего личного переживания, порой подавленного и соматизированного, мы вытаскиваем проблему на свет божий из глубин подсознания и утилизировать ее. На обычном приеме у психолога или аналитика клиент может никогда не вспомнить эти травмирующие переживания, которые он засунул подальше в глубины своего телесного подсознания.

Мне приходилось работать с клиентами, которые имели в своей истории годы предшествующей аналитической или иной психологической работы. В свою очередь, наблюдая у клиента напряжения, к примеру, зоны V5, я задавал актуализирующий вопрос о пережитом сексуальном насилии в прошлом и попадал в десятку на первых минутах терапии! Тогда я обычно спрашивал клиента: «А вы проблему этого насилия проговаривали со своим аналитиком или психологом за последние пару лет терапии?» Ответ, как вы уже догадались, был «нет».

Тело клиента, его специфические напряжения в зонах DSV никогда вас не обманут, в отличие от рассказов клиента, управляемых его ложью 2-х верхних зон. Если вы хотите выдернуть проблему вместе с ее глубоким корнем, обязательно работайте через напряжения зон DSV.

Технику пересмотра личной истории имеет смысл проводить на клиенте, который был хотя бы один раз на сеансе первичной терапии, где вы убрали у него актуальные напряжения. Актуальные напряжения – это такие напряжения, которые мы определяем у первичного клиента, когда он соматизирован, когда ему «есть что рассказать» – он эмоционально и вегетативно напряжен также.

Лучше, если вы работаете с клиентом руками телесно – актуализируете зоны DSV и распускаете их напряжения через формулы действия. Если у вас нет опыта такой работы руками, то можете посетить наши очные семинары по биологическому центрированию, прежде всего базовый.

Также можно быстро и эффективно расслабить эмоционально и вегетативно «заряженного» первичного клиента через «Ловушку» под указательный и третий пальцы правой руки клиента. Этот вариант хорошо подойдет как миксовый, вместе с телесной



работой, а также тем специалистам, которые в принципе не практикуют ручные методы работы с клиентами по разным на то причинам.

Сама ловушка под руку клиента для этой работы может быть распечатана либо на бумаге, либо в виде вебпроекта «Визард-ловушка». Это более сильный вариант «Ловушки», потому что имеется возможность выбора угловой скорости ее вращения и таким образом попадания в резонанс с психосоматическими напряжениями клиента. Саму «Ловушку» можно самостоятельно купить на домене wizard-lovushka.ru и ознакомиться с техническими особенностями ее использования путем просмотра одноименного учебного видео, размещенного на моем канале в YouTube.

Любые клинически проявленные проблемы, будь то эмоции либо сома, всегда являются компенсациями для более глубоких проблем – напряжений телесного подсознания. Это похоже на матрешки, или на капустные листки, или на структуру «Кашеевой смерти» из народных сказок. Все то, что находится на виду, обычно покрывает то, что сокрыто от глаз, расположено более глубоко и по своей сути более причинно в развитии болезни.

И вот когда вы уберете первый наружный пласт проблем клиента, его соматизированность, вот тогда на поверхность более легко могут выйти глубинные напряжения телесного подсознания.

Существует несколько вариантов протокола пересмотра личной истории. Наиболее практичные варианты следующие:

1. **Протокол 5-2.** После проработки клиента по актуализационным вопросам V5 работаем на S2-нижней, затем на V2- самообмане и дилеммах, затем на D2-обидах и неотпущенных переживаниях отношений.

2. **Протокол 2-5.** После проработки клиента по S2-верхней желаним и увлечениям работаем на V2-самообмане и дилеммах, затем на D2-верхней в векторе «потеря» и «неосуществленное». Затем опускаемся на актуализацию и терапию V5.

3. **Протокол 4-3.** Работаем на S4-тревоге и беспокойстве, затем поднимаемся на S3 – «а что же люди скажут», далее опускаемся на D4 – «терпи-терпи». Следующей зоной обычно бывает V4-злость, обычно на самого себя, далее V3-моя правда и D3-несправедливость.

**Примечание.** Протокол 4-3 может иметь вариации и начинаться со V4-злости, дальше перемещаться в D3-несправедливость, а затем опускаться в D4-самоограничения. На практике могут встречаться и другие вариации. Так бывает, если я начну работать с какой-либо 4-й зоной, а затем перемещаюсь в пределах 4-



3-х зон последовательно, в порядке перцептивного включения их актуализаций.

**4. Протокол 3-4.** Принято начинать с S3-«добрых людей». Затем следует актуализация клиента по V3-«донести до других истину!», после чего включаем переживания по D3-несправедливости, которые логично переходят в V4-злость, а далее в D4-сдерживание злости.

**Примечание.** Существуют разновидности протокола 4-3. Начинаем с V3-моей правды, затем опускаемся в V4-раздраженную злость. Потом можем подняться в D3-несправедливость, после чего опуститься в D4-самоограничение и сдерживание. Также возможны варианты начала с V3 и последовательного перцептивного перемещения в пределах 3-4-х зон.

**5. Правый гомолатеральный D-протокол.** Включает в себя зоны D1-D2-D3-D4. Зона D1 корректируется руками. Там нет контента переживаний. Обучаю я этой технике на базовом семинаре БЦ. В принципе большой беды не будет, если вы не владеете ручными техниками и не сделаете D1. Эффект терапии просто ниже будет. Протокол проводится в нисходящем варианте – по направлению от верхних зон к нижним.

**Примечание.** Могут быть три варианта исполнения этого гомолатерального D-протокола: а) через актуализационные вопросы; б) через релизеры; в) через комбинацию актуализаций и релизеров. Каждый раз решаем индивидуально.

**6. Левый гомолатеральный S-протокол.** Включает в себя зоны S4-S3-S2-S1, где зона S1 корректируется руками, так как в ней нет контента переживаний. Если вы не владеете ручными техниками и не сделаете коррекцию S1, ничего страшного не произойдет – просто эффект от терапии будет ниже. Сам протокол проводится в восходящем варианте – по направлению от нижних зон к верхним.

Сами актуализационные вопросы есть в главах книги, посвященных зонам напряжения телесного подсознания, но для удобства я свел их в специальную таблицу. Я рекомендую распечатать эту таблицу, заламинировать и держать на рабочем месте под рукой. Это очень удобно и есть очевидная польза – очень скоро вы выучите актуализационные вопросы наизусть!

«Сливать» напряжения телесного подсознания после актуализации их переживаниями личной истории следует в дренажную формулу «избавляюсь». Распечатываете формулу «избавляюсь» на листе формата А4, ламинируете и используете на здоровье.

Правая рука клиента располагается в разрыве формулы, в месте, указанном на рисунке. Проводим актуализацию зоны переживанием,

ТАБЛИЦА АКТУАЛИЗАЦИЙ

2-е зоны	Неотпускание контента D2	Внутренняя ложь и дилеммы V2	Желания и вина S2
2-е верхние	Неосуществленные дела и материальные желания - симптом «карточного домика»	Дилеммы материальных желаний, самообман	Увлеченность идеями, желание предмета, планы достижения
2-е нижние	Обиды и унижения	Дилеммы отношений, самообман	Чувство вины
3-и зоны	<b>Непритие D3</b> Несправедливость, не могу принять ситуацию как неизбежное	<b>Моя правда V3</b> Пытаюсь донести до других правильную точку зрения, спорю	<b>Добрые люди S3</b> Меня заставляют согласиться с чужим мнением, «а что же скажут люди»
4-е зоны	<b>Самоограничения D4</b> Сдерживаю себя, терплю, занижаю самооценку	<b>Злость V4</b> Злюсь на других людей, обстоятельства, на себя	<b>Страхи и спасения S4</b> Тороплюсь, волнуюсь, боюсь о том, что может произойти
5-е зоны		Острое переживание одиночества Ситуации затрудненного вдоха Кровотечения Случаи физического и сексуального насилия	
Дополнительные краниальные 1-е зоны - сочетаем с 4-ми зонами		Сновидения с агрессией, страхами и ограничениями	

Рис. 40. Таблица актуализаций

затем клиент укладывает свою правую кисть в разрыв формулы «избавляюсь, а терапевт слегка касается руки клиента на формуле и говорит «он/она от этого избавляется».

**Примечание.** Даже если я работаю сам с собой, я все равно проговариваю фразу «он от этого избавляется», так как по моим наблюдениям, проведенным не только на себе, а также на моих



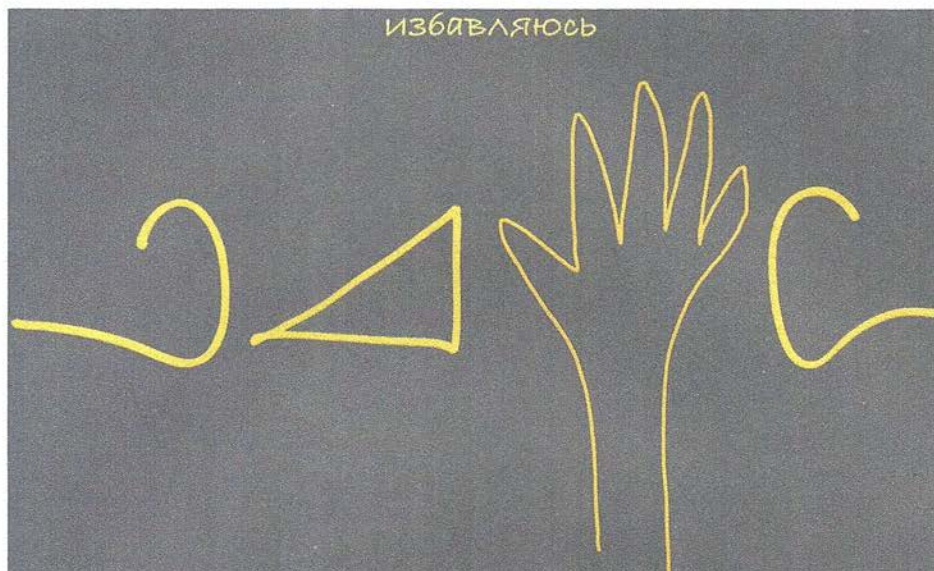


Рис. 41. Позиция правой руки на формуле «избавляюсь»

коллегах, фраза «он/она от этого избавляется» работает лучше, чем фраза «я от этого избавляюсь»! Очевидно это связано с особенностями лингвистической конструкции фразы, где «он/на избавляются...» уже растождествляет нас с проблемным переживанием.

Саму формулу можно заказать в хорошем качестве по емейлу с нашего сайта [chikurov.com](http://chikurov.com), а методике обучиться на [scholl-bc.ru](http://scholl-bc.ru) онлайн!

Когда вы будете работать на D-зонах через релизерные переживания, будьте внимательны и аккуратны! Используйте только те переживания, которые я описал в главах в качестве примера. Это очень важно – правильное релизерное переживание обладает огромным ресурсным влиянием на наше телесное подсознание.

Если вы «втюхаете» не совсем то переживание через формулу, то вашему клиенту или вам в случае работы над собой может стать реально неприятно или даже плохо. Очень часто вроде бы «приятное» переживание несет в себе шлейф проблем нижних зон. В таком случае срочно используйте формулу «избавляюсь» и слейте переживание на нее.

Используйте только «титрованные» релизерные переживания, опробованные на практике и описанные в этой книге!





Рис. 42. Позиция правой руки на формуле «принимаю»

Еще раз напомню – прием релизерных переживаний осуществляется только по D-зонам. Если клиент не может вспомнить такое переживание, то вы с ним просто не работаете на принятие. Не стоит продавливать клиента и требовать от него невозможного.

## Глава 4

# Лечебное Tarot

Ниже я опишу принципы работы с картами Tarot старших арканов. Среди них я выделяю две ведущие карты – Solis и Devil – и 20 ведомых карт, которые соответствуют зонам DSV (*они же зоны тела ума, или зоны телесного подсознания человека, кому как легче «зайдет»*).

Когда-то, до Большого взрыва вселенной, Творец был един, а потом он разделился на две части – Solis извергает из себя потенции, создающие материю, а Devil принимает в себя материю, отжившую свой срок и прекратившую эволюционировать. Поэтому Творец символизируется двумя картами – Solis и Devil.

Через Tarot действуют три основные силы мироздания, которые на уровне существования человека определяют все его бытие от рождения и до самой смерти. Эти силы следующие:

1. Сила творения. Solis символизирует источник мироздания, или источник максимально потенцированного флюида.

2. Сила разрушения. Devil символизирует главный центро-ремительный центр, в который, старея и разрушаясь, стремится материя.

3. Сила Живы – настоящего момента времени материи. Момент жизни материи между ее созданием и разрушением контролирует сила Живы, которая реализуется через телесные 18 карт старших арканов.

Также существует закон места – карта работает, когда ее кладут на необходимое место. Карты Solis и Devil имеют свое место справа и слева от человека, позиции карт могут меняться по высоте в зависимости от фазы Луны, а также от степеней «грехопадения» человека. Остальные 20 карт старших арканов имеют свои места на конкретных зонах телесного подсознания – зонах DSV.

В процессе работы центрированность карт и соответственно восстановление человека из позиции грехопадения представлены двумя вариантами – продольным и поперечным. Поперечный вариант случается при восстановлении/центрировании человека в пределах одного уровня зон DSV (2-3-4-5). Продольный вариант возможен только на полнолуние и означает центрирование человека в аспекте «восстановления из грехопадения».

Позиция телесных карт Tarot на зоне DSV также может означать следующее:

1. Перевернутое положение карты – зона DSV находится в грехопадении. Первоначальная постановка карты на зону именно в перевернутой позиции!

2. Горизонтальное положение карты Tarot основанием по направлению к Devil – идет терапевтический процесс отдачи греха карты;

3. Вертикальное положение карты, головой вверх, по направлению к голове клиента – восстановленная позиция зоны DSV

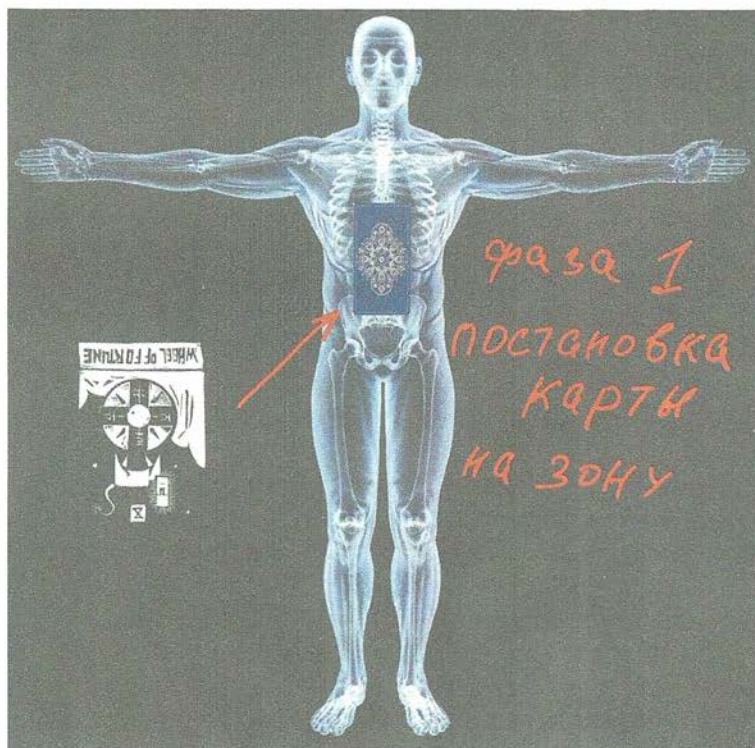


Рис. 43. Перевернутая позиция постановки карты на зону тела – принятие картой «греха»



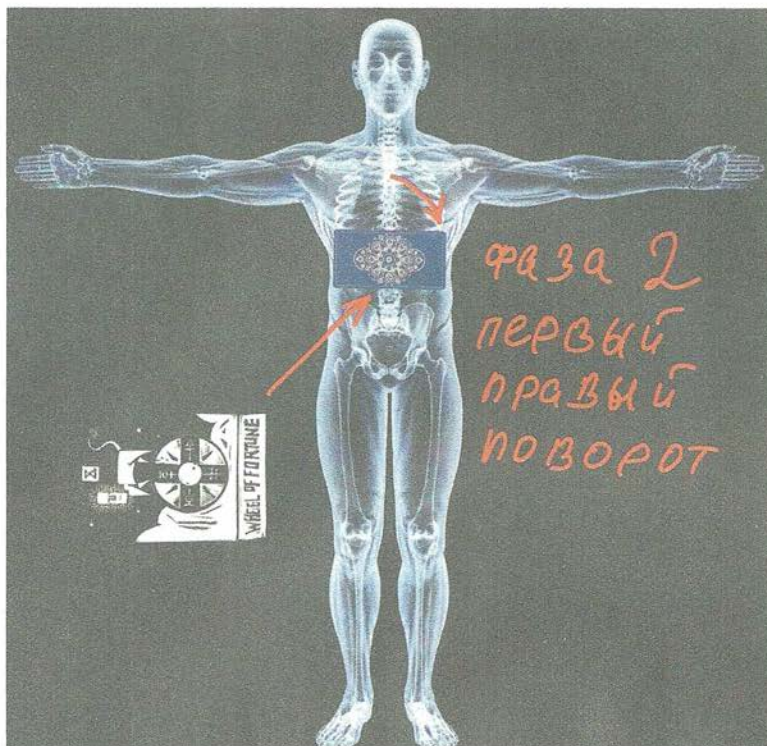


Рис. 44. Первый правый разворот карты и «отдача греха» картой

Ведущие карты Solis и Devil могут смещаться по высоте справа и слева от клиента в зависимости фазы лунного цикла и степени центростремительности зон DSV (*степеней «грехопадения» человека*). С точки зрения флюидической динамики степень «грехопадения» определяется количеством и силой центростремительности отжатого в материю негативного флюида.

Под «степенью грехопадения» я подразумеваю степень эгоизма зоны телесного подсознания, или степень ее ригидности, насколько она набрала переживаний личной истории и не рассталась с ними, руководствуется этими застарелыми переживаниями, когда реальность уже давно изменилась и поезд давно ушел, а человек все еще ищет на перроне «вагон своей жизни».

Исходная позиция латеральных карт проявляется нижним стоянием карты Solis рядом с правой ступней и максимальным подъемом карты Devil на уровне головы слева. Этот феномен более всего проявлен в новолуние. Такое возможно, потому, что карта Devil еще не приняла на себя «жертву» – наши горести, вину, злобу и

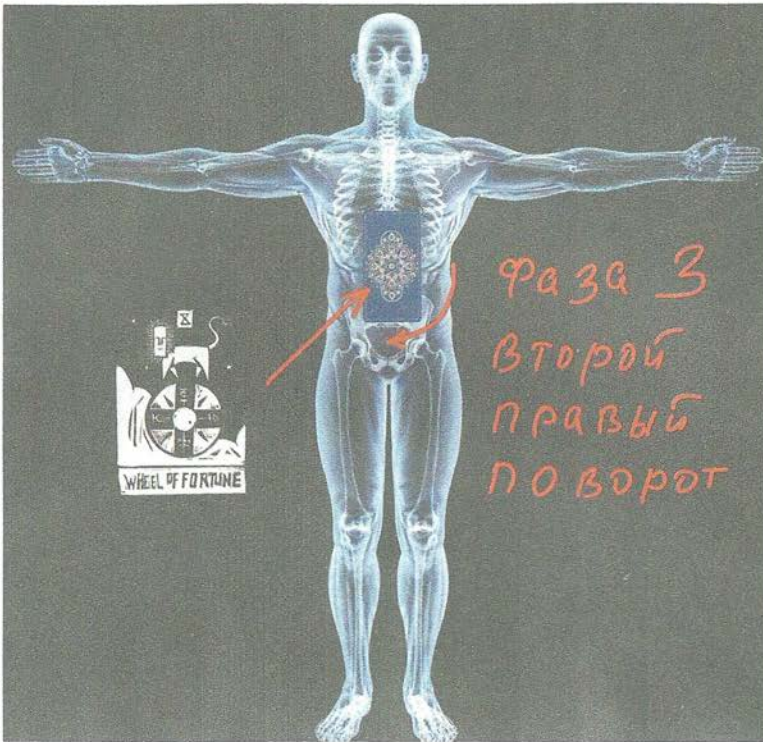


Рис. 45. Фаза восстановления потенци карты и постановка ее в прямую позицию – второй правый поворот

прегрешения, и «облегченная» поднялась наверх, а Solis еще не «взошла и не светит» нам, потому что мы не готовы принять ее «свет» по причине того, что перегружены и заполнены грехом – отработанным флюидом и переживаниями личной истории. Ближе к полнолуннию позиции Devil и Solis имеют тенденцию изменять свои позиции по высоте.

#### 4.1. Влияние фаз Луны

Латеральные позиции по высоте карт Solis и Devil сильно зависят от текущей фазы Луны. Так Solis ниже всего расположен в период новолуния, а выше всего в период полной Луны. В свою очередь, Devil выше всего расположена в период новолуния, а ниже всего в период полной Луны. На одном уровне, примерно на уровне V3 зоны, Solis и Devil будут находиться между первой и второй четвертями лунного



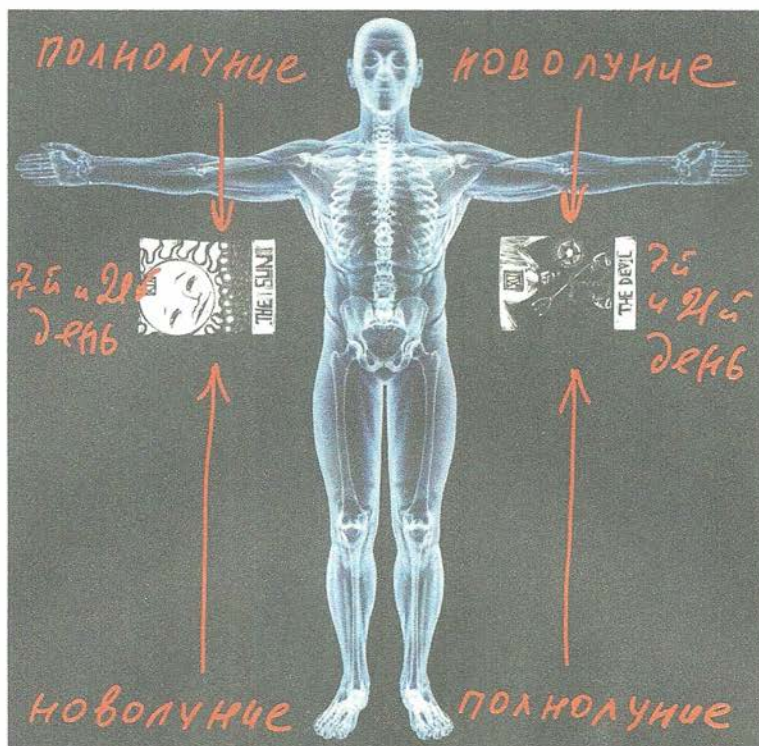


Рис. 46. Лунная динамика Tarot

цикла – к 7-му дню – и между третьей и четвертой четвертями лунного цикла – к 21-му дню.

В само новолуние карта Devil стоит максимально высоко, и это свидетельствует о ее высокой потенции принять на себя грех телесных карт. Здесь я рекомендую читателю вернуться к разделу описания зоны S2-нижней, где я описывал суть ритуалов жертвоприношения и «козла отпущения» – вы сразу найдете аналогии и поймете суть вертикального смещения карт Solis и Devil.

Максимально высокая позиция карты Devil (*темного бога*) говорит о ее максимальной возможности избавить человека, его телесное подсознание в первую очередь от греха – в эту фазу Devil максимально выполняет функционал «козла отпущения». В эту фазу нам лучше всего отдавать проблемы «избытка» наших зон DSV, вернее, процесс расставания с накопленным негативным контентом происходит лучше, активнее, эффективнее.

Далее, ближе к полнолунию, Devil набирает на себя грехов, становится тяжелой и опускается все ниже и ниже, а в



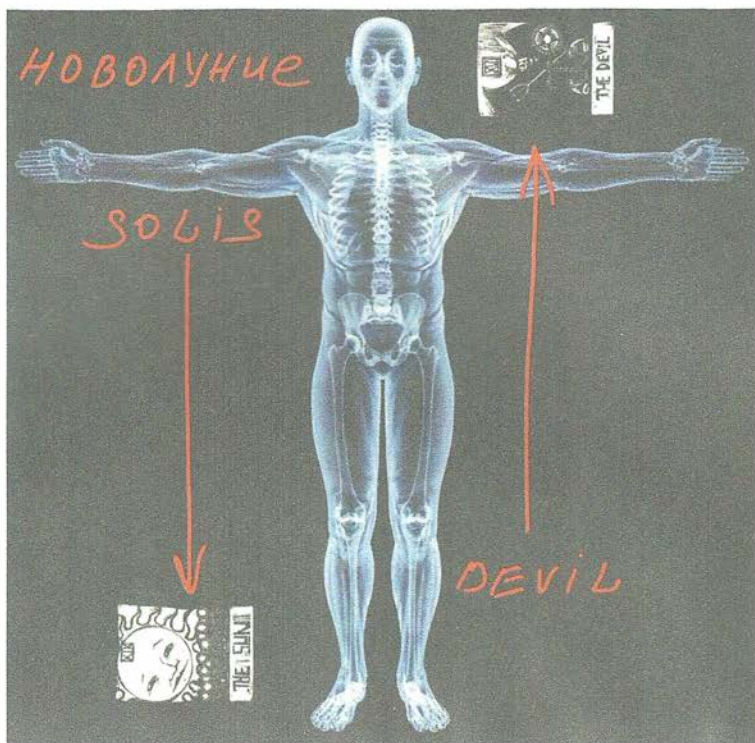


Рис. 47. Позиции новолуния Tarot

полнолуние становится прямо под ногами, ниже ресурсного поля и карты «Луна», на срединной продольной оси тела. В эту фазу наш грех отдается хуже всего, так как Devil уже переполнена грехом и «отправилась» на его «переработку» или «восстановление в ресурс» в самый низ, под карту «Луна», через которую этот процесс и происходит.

В свою очередь, на новолуние Solis стоит максимально низко, на уровне правой стопы, и практически имеет максимальный потенциал отдачи позитивного флюида. На полнолуние Solis смещается к верхней точке и занимает свое место над головой, выше карты «Звезда», на срединной продольной оси тела.

Поднимаясь наверх, карта Solis отдает свои потенции на восстановление телесных карт и теряет свои силы. Чтобы подняться в зенит, у Solis практически не остается сил. Таким образом, достижение максимальной высоты Solis (*светлого бога*) становится возможным благодаря истечению «жертвенной крови» (*своеобразное метафизическое топливо для движения Solis*) из матки женщин в

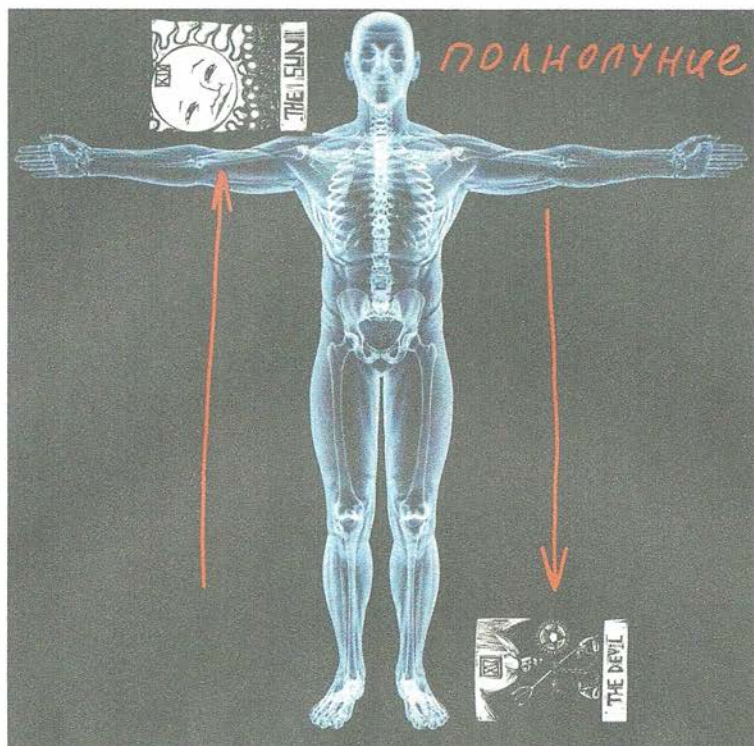


Рис. 48. Позиции полнолуния Tarot

период менструации – обычно этот физиологический процесс привязан к полнолунью.

Благодаря этой «жертвенной крови» Solis имеет потенции встать в зените, над картой Звезда, и слиться с нашим «внутренним солнцем» – восстановленным флюидом, произведенным нашими телесными картами центральной оси, и соответственно восстановить свои потенции.

Этот закон продольного расположения карт Solis и Devil на полнолуние я называю законом продольного центрирования. Реализация этого закона возможна только на полнолуние.

Высокие уровни стояния Solis коррелируют с низким стоянием карты Devil, переполненной грехом, который затем трансмутируется огненной сутью Devil в первозлемент «Огонь» и передается карте «Луна». Этот «Огонь» поднимается к карте «Башня» и далее восстанавливается до значений карты Solis телесными картами центральной оси, после чего может быть использован для поддержания, создания и обновления материи.



Таким образом карты Tarot символизируют собой суть мироздания, где энергия не исчезает в никуда и не берется из ниоткуда, а циркулирует подобно воде в фонтане.

Между картами Solis и Devil в зависимости от уровня высоты их стояния по сторонам от человека находятся проблемные зоны нашего телесного подсознания, которые более всего находятся в грехопадении и перегружены отработанным флюидом и переживаниями личной истории. Позиция одной из 18 телесных карт старших арканов на своей зоне DSV будет перевернутой, а зона соответственно будет работать во всей своей патологической красе!

Существует несколько протоколов работы Tarot – от более простых до более продвинутых. Вы можете успешно применять любой из описанных вариантов. Применение более продвинутых вариантов требует от терапевта хороших знаний из области топической локализации зон телесного подсознания и навыков практической работы с клиентом в области методов биологического центрирования.

## **4.2. Простая экспресс-диагностика Tarot**

Простая экспресс-диагностика Tarot может быть произведена следующим образом:

1. Берем в свою правую руку колоду из 22 карт старших арканов, так чтобы карта Devil была сверху колоды открытой и направленной рогами к клиенту. Становимся перед клиентом и проводим колодой продольно в проекции клиента вверх-вниз;

2. Перцептивно определяем напряженные участки телесного подсознания, соотносим их с зонами DSV и ассоциированными картами Tarot старших арканов;

3. Для усиления диагностики или определения латентных напряжений зон телесного подсознания даем карту Solis в правую руку клиенту, затем проводим оставшейся колодой диагностику, как было описано выше.

Если мы проводим диагностику через Tarot, то и проводить терапию следует также через Tarot.

## **4.3. Общая терапия Tarot**

Общая терапия Tarot – избавление от проблемы может быть проведено простым и эффективным способом.



После проведения диагностики и фиксации карты Devil на проблемной зоне тела терапевт произносит фразу: «Он от этого избавляется» и кладет колоду карт рогами Devil к найденной проблемной зоне на центростремительный участок поверхности (*стол или кушетка между терапевтом и клиентом – о присутствии поверхности терапевту заранее позаботиться надо*). Простыми словами, на место на столе, куда Devil «захотела» лечь.

Возможно также сочетанное применение актуализационного вопроса на определенной картами Tarot зоне DSV (*см. таблицу актуализаций*).

Лучше использовать формулировку «он избавляется...» вместо слов «я избавляюсь...». Практика показала, что такая лингвистическая конструкция лучше работает на отдачу напряжений телесного подсознания, так как уже подразумевает растождествление клиента и его проблемы/греха.

Клиент всю процедуру обычно сидит на месте и держит в своей правой руке Solis, остальные карты также лежат на том центростремительном участке стола, куда их положил терапевт.

Процедура отдачи ограничения считается завершенной, когда в системе клиент/Tarot появляются перцептивные ощущения центробежности/расширения. Тогда карты можно убрать.

Как в процессе терапии напряжений телесного подсознания, так и первое время после клиент может испытывать незначительные вегетативно-сосудистые колебания и сомато-эмоциональные выходы за счет адаптивных реакций вегетативной нервной системы. Но этих реакций может и не быть. Если этих реакций нет, то это вовсе не означает, что карты не работают!

В случае же их появления необходимо предложить клиенту сладкий напиток либо слегка подсоленную воду, потенцированную формулой «Отворение».

Повысить эффективность общей терапии можно, разместив в левой руке клиента остальные 20 карт (*только старшие арканы*), оставив Devil лежать на своем месте.

#### 4.4. Диагностика проблемной карты Tarot

Следующая техника Tarot позволяет провести диагностику проблемной карты/зоны DSV и последующую ее терапию. Эту технику удобно применять, когда вы заранее знаете, с какой картой будете работать. Допустим, у клиента имеется клиника «V4-раздраженная злость» и вы знаете заранее, что будете работать с этой зоной и ассоциированной с ней картой «Колесо фортуны».

Поместив карту в перевернутой позиции на соответствующую зону, можно легко определить как позитивный потенциал зоны, так и степень ее грехопадения/напряжения, возникающие вследствие накопления в зоне негативного флюидического контента переживаний.

Степени последнего можно установить по стоянию карты Devil, которая как бы «хочет» находиться на уровне пролечиваемой карты (в нашем случае это карта «Колесо фортуны»), слева от тела человека, рогами к человеку.

Уровни потенции/восстановления зоны также можно определить по высоте стояния карты Solis, которая «хочет» находиться на уровне пролечиваемой телесной карты, справа от тела человека, головным концом карты в сторону от тела.

Уровни и место стояния самих карт Solis и Devil следует определять перцептивно. Этим перцептивным навыкам надо учиться и тренировать их развитие. Если у вас есть проблемы с перцепцией, ее

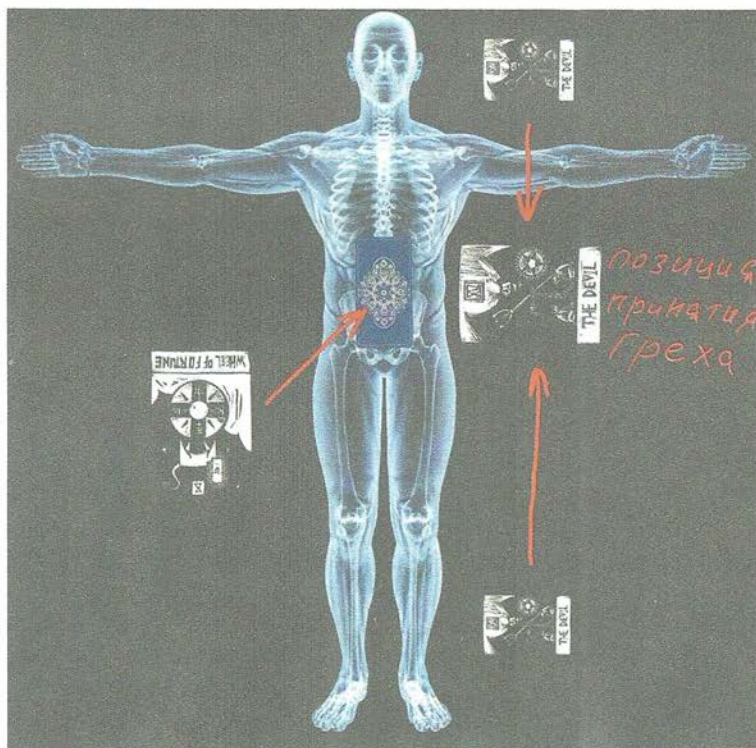


Рис. 49а. Механика отдачи «Греха» картой Tarot



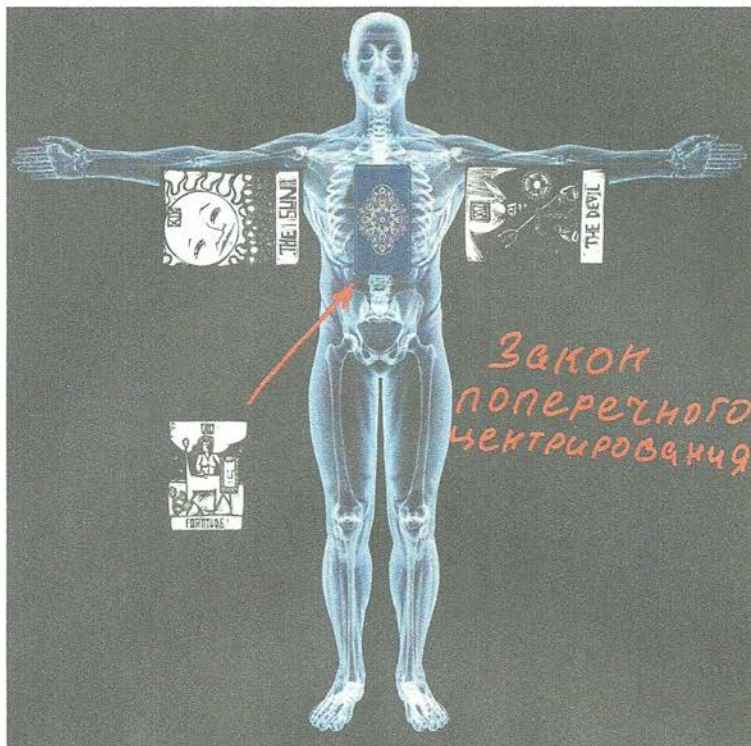


Рис. 496. Механика отдачи «Греха» и прием «Света» картой Tarot

необходимо инициировать и поставить навык использования на моем одноименном очном семинаре.

Чтобы карта зоны активно включилась в процессы отдачи греха и приема потенции, карту необходимо повернуть по часовой стрелке направо (*первый правый поворот карты телесной зоны – см. рис. 496*) в горизонтальную позицию, где головной конец карты будет обращен в поле карты Solis, а нижний конец карты – в поле карты Devil. По мере принятия на себя новых и новых порций греха от карты пролечиваемой зоны Devil будет смещаться на уровень этой карты.

Как только карта зоны отдаст часть своего греха карте Devil, сразу же освободится место для принятия потенцированного флюида от карты Solis. По мере отдачи потенцированного флюида карте пролечиваемой зоны Solis будет смещаться на уровень этой карты.

В какой-то момент времени отдача греха и прием потенциал уравниваются в карте зоны, и все три карты выйдут на один



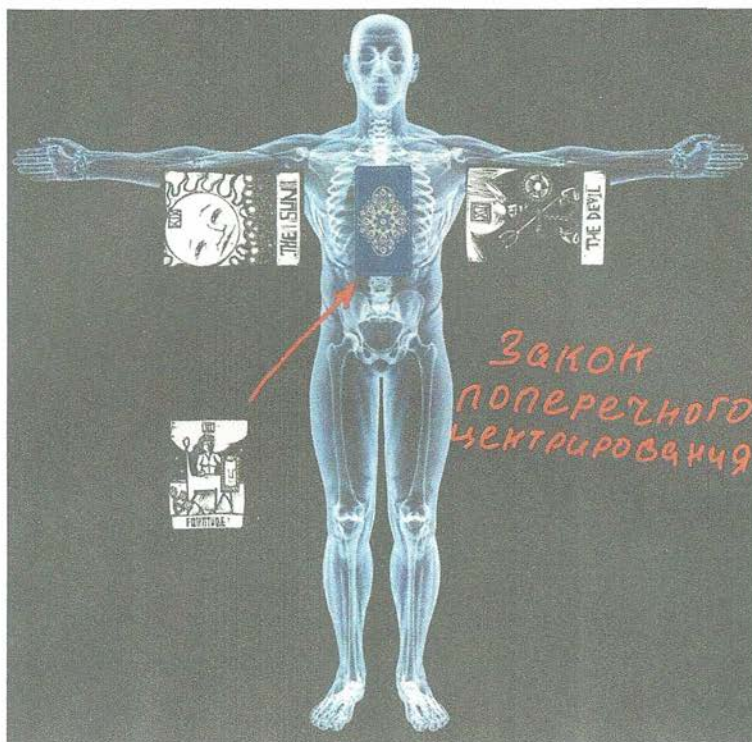


Рис. 50. Механика поперечного центрирования Tarot

поперечный уровень, и телесная карта зоны, которую пролечивают, сделает второй правый поворот и встанет в прямую восстановленную позицию. Я называю этот феномен законом поперечного центрирования Tarot.

#### 4.5. Классический протокол Tarot

Классический протокол Tarot основан на технологии избирательной актуализации зоны DSV. Протокол терапии телесного подсознания методом избирательной актуализации можно представить следующими этапами:

1. Исходная позиция основных карт Solis справа от клиента и Devil слева от клиента. Отмечаем уровень расположения карт по облегчению их движения – насколько низко «упала» Solis и насколько высоко поднялась Devil (этому перцептивному навыку желательно учиться специально и потом тренироваться). Если имеется несколько вариантов высоты стояния карт на теле

клиента, выбираем тот, где карты находятся на максимальном удалении друг от друга.

2. Соединяем карты Solis и Devil линией – обычно это диагональ, идущая от левого плеча клиента к его правому бедру, ее позиция может быть смещена и соответствовать уровню стояния карт Solis и Devil.

3. Ищем на линии, соединяющей Solis и Devil, максимально напряженные зоны DSV. Это может быть какая-то одна зона слева, или справа, выше или ниже диафрагмы, или их последовательное сочетание. Но в самом начале диагностики такая максимальная зона проявляется одна. Такую зону я традиционно называю актуализированной, так как без участия карт, в ручной или иной диагностике, может быть получен иной вариант диагностики. А этот вариант актуализации возникает исключительно из-за включения зон телесного подсознания в схему Tarot – фактически схему сил мироздания.

4. Выбираем из таблицы соответствий Tarot зонам DSV необходимую карту – одну из 20 карт старших арканов, за исключением Solis и Devil и укладываем ее продольно на актуализированную зону в перевернутом положении, головой карты вниз, к ногам клиента, а картинкой к телу клиента (*подсознание сокрыто от нашего созерцания, поэтому кладем карту картинкой на тело клиента, рубашкой к нам*).

5. Отслеживаем потенцию восстанавливаемой карты/зоны и при необходимости, как возникнет «желание карты», поворачиваем ее по часовой стрелке горизонтально, головой карты в правую сторону тела клиента. При этом происходит смещение карт Solis и Devil ближе к уровню расположения корректируемой карты на клиенте.

6. Отслеживаем потенцию восстанавливаемой карты/зоны и при необходимости, как возникнет «желание карты», поворачиваем карту далее по часовой стрелке, головным концом карты вверх, чтобы она совпала с продольной осью тела клиента в направлении его головного конца тела.

7. Как только уровень центробежности корректируемой телесной карты возрастет – ее потянет наверх (*краниально*). В этот момент все карты следует убрать с их мест и процедуру следует считать законченной.

В процессе работы по закону поперечного центрирования человека первой смещается Devil из своей первоначальной позиции в направлении уровня коррекции телесной карты. Как только Devil смещается ближе к этой карте, та, в свою очередь, поворачивается к Devil своим основанием (*первый правый поворот карты*) и начинает отдавать Devil отжатый флюид телесного подсознания – основной контент грехопадения. Как только карта частично освободится от греха, сразу становится возможным принятие этой картой света

творца, а затем уже и Solis начинает свое движение к уровню коррекции карты/зоны.

Происходит постепенное выравнивание на уровне коррекции тела карт Devil и Solis. Этот процесс называется горизонтальным центрированием Tarot. Как только горизонтальное центрирование произошло, сразу происходит второй правый поворот карты на зоне DSV таким образом, что карта принимает продольную по отношению к телу клиента позицию, своим головным концом в сторону головы клиента.

Это достигнутый результат означает восстановление карты из грехопадения, а по факту замену отжатого флюида свежим, потенцированным.

## 4.6. Протокол прямого воздействия

Также существует протокол прямого воздействия на выбранную терапевтом зону клиента в зависимости от типа заявки последнего. Исполнение протокола прямого воздействия на зоны телесного подсознания имеет следующие этапы:

1. Определяется зона DSV на которой будет проводиться терапия исходя из ситуации и заявки клиента. На эту зону накладывается карта соответствия, картинкой на тело, головой карты вниз, к ногам клиента.

2. Выкладывается карта Devil в перцептивную позицию левого поля.

3. Выкладывается карта Solis в перцептивную позицию правого поля.

4. Карта Devil поэтапно смещается на уровень пролечиваемой зоны DSV.

5. Карта на пролечиваемой зоне DSV разворачивается вправо по часовой стрелке, так чтобы быть своим нижним концом по направлению к Devil.

6. Карта Solis постепенно смещается на уровень карты пролечиваемой зоны DSV. Иногда это может занять достаточно долго времени – иногда минут 10 или более. Если Solis по истечении 15 минут не встает на уровень пролечиваемой карты зоны, то процедуру следует прекратить и выбрать для коррекции парную зону DSV из схем 2-5;3-4;4-3;5-2.

7. Как только Solis поднимется на уровень пролечиваемой карты зоны DSV и та пополнится и перейдет в центробежное состояние, карту зоны следует перевернуть по часовой стрелке направо, головным концом карты по направлению к голове клиента.

8. Как только центостремительность карты пролечиваемой зоны DSV усилится еще более, то карты следует снять с их мест и коррекцию считать выполненной!



**Примечание.** Бывает, что Devil отказывается принимать на себя грех и уходит в крайне нижнюю позицию к левой стопе. В этом случае терапию Tarot следует прекратить и попробовать повторить через некоторое время.

#### 4.7. Коррекцию через закон продольного центрирования

Коррекцию через закон продольного центрирования возможно провести только на 13-15-й день лунного цикла.

1. В протоколе участвуют следующие карты: Devil; Solis; «Луна», «Звезда», «Сила».

2. Позиция клиента лежачая на спине на ровной удобной поверхности.

3. Над головой клиента помещается карта «Звезда» в перевернутой позиции, картинкой к нам; под ногами карта «Луна» в перевернутой позиции, картинкой к нам; «Сила» – на V3 в перевернутой

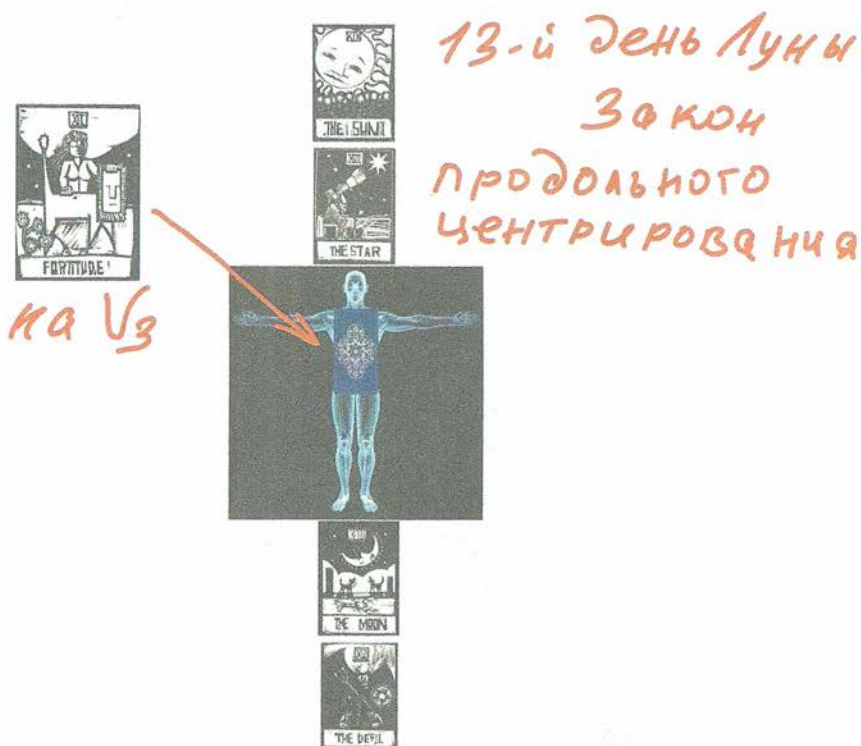


Рис. 51. Схема продольного центрирования Tarot

позиции, картинкой на тело клиента, рубашкой к нам; слева от клиента – карта Devil рогами к клиенту; справа от клиента – карта Solis изображением солнца от клиента.

4. С началом движения карты Devil вниз, а Solis наверх, карты «Звезда», «Луна» и «Сила» делают первый правый поворот.

5. Карта Solis двигается наверх, к голове клиента, а затем как бы по дуге встает по средней линии тела клиента, над картой «Звезда», изображением солнца наверх. В свою очередь, карта Devil двигается к левой стопе клиента, а затем как бы по дуге встает по средней линии, под картой «Луна», рогами к «Луне».

6. Карты «Сила», «Луна» и «Звезда» делают второй правый поворот и становятся продольно головным концом наверх. Таким образом, все карты становятся продольно головным концом наверх и включается действие закона продольного центрирования Tarot.

7. Ждем центростремительного продольного расширения, которое исходит из карты «Сила», затем убираем все карты. Клиент считается центрирован между силами Devil и Solis.

## 4.8. Схема соответствий Tarot зонам DSV

Символика Tarot во многом подобна свойствам зон DSV. В прямой позиции карта действует в адаптивных качествах зоны телесного подсознания, а в перевернутой позиции – в патологических.

В книге для удобства полиграфии приведены векторные черно-белые картинки Tarot, но на практике я использую классические Tarot Уэйта – на мой взгляд, они самые нейтральные и наилучшим образом подходят под техники практической психосоматики. Я перепробовал Tarot разных авторов, но наиболее удобные и стабильные в работе были именно Уэйта.

Сейчас я работаю над созданием своей колоды лечебного Tarot, которая будет логично интегрирована в техники и идеологию биологического центрирования. Я уверен, что эффективность биоцентрированных лечебных Tarot будет значительно выше, чем у нейтральных Tarot Уэйта.

Ниже я приведу соответствия основных зон DSV картам Tarot. Зон S1 и D1 в картах нет. Несколько ножных зон объединяет только одна карта (*по одной карте на каждую ногу*). Есть также две зоны на животе, которые есть только в Tarot и нет в классической системе DSV.

Эти дополнительные зоны находятся между V3-V4, а также между V4 и V5. Их значения и характер будут описаны ниже.

Я даю свою интерпретацию Tarot, и она чудесным образом переплетается с вышеописанными свойствами зон DSV дополняя их. Работа с Tarot, систематизация расположения карт и их свойства дали мне более глубокое понимание сути проблем телесного подсознания и механизмов их развития и компенсации. Чего и вам я желаю!

#### 4.8.1. Зона V0 – «Звезда»

Адаптивное значение «Звезды» входит за рамки логоса и обычного человеческого понимания. Процессы, контролируемые «Звездой» можно представить как создание условий для нормального течения восходящего потока от центральной оси DSV и его краниального выхода в виде «Плода» или «Внутреннего солнца», а по сути – высокопотенцированного флюида, подобному того, что изливается из Solis в материю.



Рис. 52. Карта «Звезда»



Рождение этого «Флода» происходит в полнолуние, и тогда Solis может подняться в свою кранильную центрированную позицию и произойдет излитие нисходящего потока силы от «места слияния двух солнц», через «Звезду» в тело человека, до уровня V3 «Сила». В указанном месте нисходящий поток встретится с восходящим потоком от карты «Луна» V(-), где и произойдет «алхимическая» реакция высвобождения «Силы».

Причины проблем «Звезды» неведомы нам, я заметил, что ее состояние четко коррелирует с проблемами карт «Дурак» (*крестец*, см. ниже) и «Луна». Тогда возникают проблемы с нисходящим потоком силы.

#### 4.8.2. Зона V1 – «Маг»

Мы часто наблюдаем проблемы зоны V1 у лиц, которые занимаются всевозможными тонкими энергетическими практиками, такими как рейки, краниосакральная терапия или биодинамика. Считается, что в этой зоне застревает всякий «тонкоматериальный хлам»



Рис. 53. Карта «Маг»

наподобие того, как мелкая пыль застревает в фильтре тонкой очистки бытового пылесоса.

«Маг»-V1 символизирует «третий глаз», который видит слишком много всего такого, что его и засоряет по примеру того, как смотреть на пыль или песок поднятые ветром, так и засорит глаза смотрящему эта пыль или песок. И тогда Маг теряет свои способности «видения» тонких планов.

Любая работа, связанная с «видением» проблем телесного за пределами, будь то зона редукции или кармы или дорсальные поля БВО или пуповина, все это требует последующей коррекции «Мага» у терапевта!

#### 4.8.3. Зона V2 – «Верховная жрица»

Жрица интуитивно делает правильный выбор, ее решения всегда оптимальны и predeterminedены правильной позицией карты «Колесница» (S2-верхняя).



Рис. 54. Карта «Жрица»

Расположение фигуры жрицы между черной и белой колоннами (*в оригинале*) и чтение свитка правил и инструкций как нельзя лучше определяют свойства зоны V2, которая вечно страдает дилеммами, рационализациями и вечными попытками следования установленным правилам.

Эти дилеммы касаются как выбора направления социальной реализации, так и выбора предмета/товара (*кто не страдал!?*) или выбора партнера и вариантов отношений с ним (*вообще, у многих большая тема и день сурка*).

Другая не менее проблемная позиция «Жрицы» – это внутренняя ложь. И тогда «Жрица» принимает решение «наугад», это решение неверное, но «Жрица» убеждает себя и окружающих, что это наилучший вариант и сама в это свято верит.

#### 4.8.4. Зона S2-верхняя «Колесница»

Колесница едет в пункт назначения, который установлен разумом человека. Это редкий дар уметь управлять колесницей – лучше всего это получается в минуты вдохновения и делания чего-либо с любовью и увлечением. Это и есть главное адаптивное качество карты. Движение «Колесницы» стимулирует движение восходящего потока силы вверх по карте «Башня» (V5).

Какой вариант управления «Колесницей»? Придумать идею, лучше креативную, вдохновиться работой, полезным делом, и «Колесница» резво покатит в этом направлении. А от безделья всякие ненужные глупые идеи и желания в голову обычно лезут. В этом вся суть «Колесницы/S2-верхней».

Проблемы: в оригинале кони разного цвета – один белый, другой черный, а возница не имеет вожжей. Неуправляемая «Колесница» ума, ведомая диаметрально противоположными желаниями, не может произвольно управляться человеком и несет его невесть куда, заставляя страдать от вожделений и стремлений к недостижимому.

Как понесут кони, так все мысли только об объекте желания и вся жизнь, все планы и поступки человека только об этом. Человек не может этим управлять. Пока кони не устанут и не остановятся. Именно поэтому рекомендуется «переспать с новой мыслью» – как раз кони за ночь устанут и остановятся!

Ситуация «горе от ума» также связана с картой «Колесница» – кони думают, что они куда-то едут, а на самом деле они ходят по кругу и по факту никуда не едут. Такая ситуация закономерно блокирует энергию карты «Башня».





Рис. 55. Карта «Колесница»

#### 4.8.5. Зона D2-верхняя «Мир»

Карта «Мир» символизирует наши социальные либо иные личные достижения в миру. Это может быть карьера, деньги, профессиональные успехи либо иные личные достижения.

Подняться наверх успеха и достижений можно только через «Башню» адаптивных качеств. Нет нормальной «Башни» – нет пути наверх к успеху. В идеальном варианте к успеху идут не ногами, а закатываются туда на правильной «Колеснице» с учетом правильных решений «Верховной жрицы».

Женщина на карте «Мир» показывает одновременно двумя жезлами как вверх, так и вниз – под ноги, и стоит на змее – Уроборосе, которая укусила себя за хвост, что символизирует цикличность, шаткость и изменчивость наших достижений: банк с деньгами может обанкротиться, дом – сгореть, а высокий чиновник – попасть в глубокую опалу и сесть в тюрьму.



Рис. 56. Карта «Мир»

Сегодня ты звезда эстрады, а завтра – всеми забытый алкаш, вектор потери и «карточный домик» – все то, что я подробно описал в главе D2-верхняя.

#### 4.8.6. Зона S2-нижняя «Суд»

Нормальная работа карты и зоны – это сострадание к ближнему, но никоим образом не вина за проблемы ближнего. Это коммуникативная карта для развития гармоничных человеческих отношений. Сострадание и снисходительность к человеческим слабостям – вот адаптивность карты.

Вина и последующий суд – суть перевернутой карты. Ведь без вины- то не осудят! Синдром «козла отпущения» и чувство вины переворачивают карту из сострадания и помощи ближнему и включают «Суд». Судят того, кто не удержался и упал с «Башни» либо имеет иные проблемы V5 и не может подняться по ступеням «Башни» наверх и остался внизу. Нет восходящего потока – нет жизненной силы,



Рис. 57. Карта «Суд»

нет ни секса, ни денег, и сидишь как дурак виноватый, и судят тебя все кому не лень.

Кстати, проблемы V5, точнее, крестца и копчика, – это также карта «Дурак» (см. ниже). Как случилась депривация или дали больно по заднице – и пошел «Дурак» бродить куда глаза глядят, в суперпозицию крестца и копчика. В результате по «Башне» не поднимается ресурс жизненной силы наверх, и начинают судить человека, и виноват он...

#### 4.8.7. Зона D2-нижняя «Смерть»

Адаптивное значение карты – все старые отжившие отношения должны умереть. Все люди, которые нас не уважают или плохо о нас говорят, или плохо нам делают и связаны с нами какими-либо отношениями, должны внутри вашего телесного подсознания умереть для вас.

Проблемное значение карты – если мы не отпускаем отжившие и проблемные для нас отношения или людей нас не уважающих и





Рис. 58. Карта «Смерть»

унижающих, то умереть придется нам самим. Нельзя одновременно питаться ядом, быть осужденным без вины и жить при этом счастливо и хорошо.

Черное солнце символизирует карту Solis, которая не может подняться и насытить нашу материю животворящим светом, потому что мы не расстались с нашим грехом – не отдали уже прожитое карте Devil. Очень глубокое значение карты.

Прочитайте повторно главу про D2-нижнюю!

#### 4.8.8. Зона S3 – «Императрица»

Императрице все поклоняются и восхищаются, она заведует императорскими двором, она «прима», и все должны быть хорошего мнения о ней. Нам очень важно хорошее мнение окружающих о себе. Это карта для коммуникаций с другими людьми, ее адаптивность проявляется в том, что мы можем спокойно и благосклонно выслушать мнение и советы других людей.



Рис. 59. Карта «Императрица»

Проблемы S3-«Императрицы» начинаются, когда она позволяет другим людям («добрые люди») навязать себе V3-мнение этих «добрых людей».

Также проблемы карты включаются в те моменты, когда мы вдруг озадачены мнением других людей по тем или иным вопросам: «...а что же люди то скажут обо мне!?» Всем мил не будешь – если мы начнем полагаться исключительно на мнение других людей и их советы, то в конце концов потеряем себя и возненавидим – патологически активируются карты «Отшельник», а затем «Умеренность» и «Император».

#### 4.8.9. Зона V3 – «Сила»

Адаптивное значение карты – это сила, направленная во внешний мир, создающая реальность человека, вовлекающая людей в свои идеи. Все, что с вами происходит, все, что вам пришлось преодолеть, все событийные ряды – все делает карта «Сила».



Рис. 60. Карта «Сила»

Для того чтобы карта «Сила» нормально работала, нужна энергия силы воли, которая берется из карты «Колесо фортуны» – зоны V4 и корня рода, а также из закона продольного центрирования Tarot.

Проблемы карты «Сила» начинаются с ее ригидности и неизменности. Когда «моя правда» достаточно зрелая и опытная, чтобы меняться, либо она ригидная по иным причинам, которые я описал в главе «V3-моя правда».

В случаях ригидности свойств карты «Сила» ее энергия направлена не на создание нового, а на удержание старого, возведение подпорных стен для этого удержания. В результате тело становится жестким, суставы заскорузлыми, сосуды твердыми и хрупкими.

Такая перевернутая позиция карты «Сила» переворачивает смежную карту «Колесо фортуны». В результате чего наши тело и ум лишаются энергии и силы, человек начинает умирать по частям.



Также патологическая энергия «Силы» может быть направлена на других людей или непреодолимые обстоятельства, чтобы продавить их «своей правдой», что приводит к еще большей потере энергии «Колеса фортуны».

#### 4.8.10. Зона D3 – «Правосудие»

Правосудие означает справедливость, основные положения которой «защиты» в нас генетически в виде 10 библейских заповедей. Адаптивные качества карты означают поступать по-человечески и придерживаться человеческих правил вне зависимости от того социума, в котором человек проживает. Социум может модифицировать эти заповеди «под себя», но от следования таким «кривым» заповедям жизнь человека портится вследствие накопления D3-кармы.

Есть также люди-выродки, у которых этих заповедей нет по каким-то причинам. Такие люди в мирное время находятся в местах лишения свободы, либо скоро туда попадут, либо их скоро не станет в силу действий других выродков.



Рис. 61. Карта «Правосудие»

У обычных людей грехопадение карты «Правосудие» проявляется в том, что человек видит несправедливость во всем, от малого до большого масштаба. Такой человек не может смириться с неизбежным. Суть проблем карты «Правосудие» есть гордыня. Самая сложная гордыня – принять себя такими, какие мы есть, особенно то, что мы стареем, меняемся внешне и рано или поздно умрем (*особенно тягостно старение*).

#### 4.8.11. Зона S4 – «Жрец»

Карта «Жрец» связывает нас с интуитивным миром R-зоны и ее адаптивными эволюционными метапрограммами. Карта способствует развитию волевого посыла, необходимого для перехода в новое, более адаптивное состояние. Это карта инициации волевого усилия необходимого для совершения действия.

Эффективно считывать этот контент эволюционных смыслов дано не каждому – так же, как и не все люди имеют потенции развивать по



Рис. 62. Карта «Жрец»

своему желанию необходимый волевой посыл действия. Кто имеет такие компетенции, тот более адаптивен эволюционно. В этом позитивный смысл и значение карты.

Проблемы проявляются в эволюционной дезадаптации. Человек не чувствует изменений жизни, не соответствует им, тупит, ленится и боится поднять свою задницу и заставить себя сделать необходимое действие, не берет ответственность за свои поступки и жизнь. В итоге происходит зачистка факторами естественного отбора через инсульты и инфаркты.

#### 4.8.12. Зона V4 – «Колесо фортуны»

Карта «Колесо фортуны» трансформирует разрушительную злость в ресурс воли и энергию для построения тела, как физического, так и тонкого. Здоровье тонкого тела ума каким-то непостижимым образом связано через V4 с лобными долями мозга всем тем, что дает нам интеллект, возможность мыслить критически, понимать причину и следствие, делать прогнозы и применять логику.

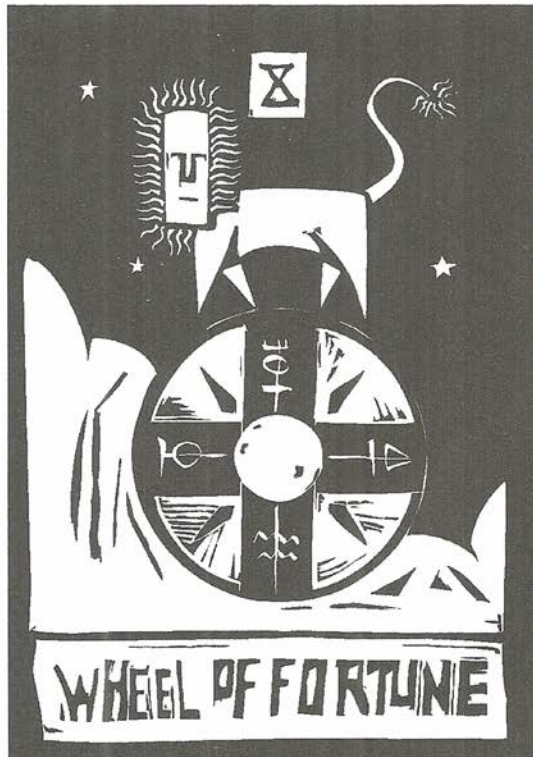


Рис. 63. Карта «Колесо фортуны»



Фактически карта делает инверсию проблемы в антипроблему. Карту «Колесо фортуны» можно с успехом применять в любой ситуации, когда требуется провести технику инверсии. Но на V4 это происходит ярче всего, так как энергии, протекающие через эту зону, очень мощные.

На уровне нейрохимии мы также можем наблюдать переход одних нейропептидов в другие, это проявляется в смене одних эмоций другими, и тогда страх сменяется злостью, смех плачем или наоборот. Но уровень работы карты флюидический, а нейрохимия и переживания включаются позже. Поэтому лучше не затягивать с инверсией, а положить и перевернуть карту, как только ненужные мысли начали в вас проникать.

#### 4.8.13. Зона D4 – «Император»

Ресурсный потенциал карты проявляется в следующем – тот, кто может ждать, используя энергию силы воли V4, рано или поздно



Рис. 64. Карта «Император»

получает все, достигает любых высот. Карта переводит энергию зло-сти в ресурс действия и результата.

Можете погуглить Стэнфордский зефирный эксперимент, особенно его статистику на протяжении десятков лет, и вы поймете суть карты «Император» на реальном жизненном примере.

Проблемный «Император» имеет заниженную самооценку, слабую энергию воли и не может более достигать ничего, он слаб. Фактически он уже и не император.

Он отравлен злостью на самого себя, его «Колесо фортуны» перевернуто вверх тормашками, а его «Жрец» также теряет свои компетенции видения и считывания адаптивных эволюционных метапрограмм R-зоны. «Императрица» страдает неуверенностью слишком зависит от чужого мнения – ее двор крутит ею как хочет. Империя обречена...

#### 4.8.14. Зона V5 – «Башня»

Подъем наверх башни – это подъем по вентральной оси DSV восходящего потока жизненной силы. Кто поднялся на самый верх,



Рис. 65. Карта «Башня»

выше «Мага» и «Звезды», тот смог восстановить ресурс нижних миров до уровня потенциалов Solis.

Через «Башню» осуществляется питание жизненной силой всех карт вентральной оси: «Умеренность», «Колесо фортуны», «Отшельник», «Сила», «Верховная жрица», «Маг».

«Башня» покоится на основании Sacrum (лат. крестец) – карта «Дурак». Если основание башни будет смещено, «Дурак» «пойдет куда ему вздумается», «Башня» сместится со своего места и разрушится – и никто не сможет подняться по ее ступеням. Поток жизненной силы не может быть поднят, и ресурс нижних миров не может быть восстановлен. В результате возникнет сильный дисбаланс между «Луной» в нижних мирах и Solis в верхней позиции, и закон продольного центрирования Tarot на полнолуние не может быть осуществлен.

#### 4.8.15. Крестец – Sacrum – «Дурак»

Карта «Дурак» лежит в основе всего продольного центрирования. Это фундамент, сакральное основание (*крестец на латыни Sacrum*),



Рис. 66 Карта «Дурак»



основа основ. На «Дураке» покоится «Башня», через которую поднимается восходящий поток силы. Если «Дурак» на месте, то все зашибись: «Башня» качает восходящий ресурс, «Плод» родится на 13-й день Луны, есть харизма, сила, здоровое пищеварение и работа ума, озорной блеск в глазах, секс и деньги.

«Дурак» «пошел куда глаза глядят», когда им пренебрегают: это депривации детского возраста, включая перинатальный (см. главу V5) и «недообнимашки». «Дурак» проблемный всегда будет привлекать к себе внимание – либо дурацкими выходками, либо болезнями, но чаще обидами. И тогда «Башня» рушится, Solis не может подняться максимально наверх, в закон продольного центрирования, поэтому на карте Солнце черного цвета, а на некоторых картах Tarot «Дурак» изображен с голым задом.

«Дурак» также «обижается» на физическое либо сексуальное насилие, после которого «бредет куда глаза глядят» – по факту это суперпозиции крестца, ну и проблемы, которые я выше уже описал.

#### 4.8.16. Зоны S5-6-7 – «Влюбленные»

Как правило, зона включается у женщин и может быть адаптивно реализована в партнерских отношениях, наиболее благоприятно там, где есть чувства. Карта «Влюбленные» фактически связана с женской зоной редукции – R-зоной, которую я подробно описал выше.

Суть R-зоны – своеобразноеместилище метапрограмм жизни и целей для достижения. Чтобы вам было понятнее, я перефразирую известный слоган: «...За каждым успешным мужчиной стоит женщина», и именно эта женщина успешного мужчины имеет ту самую адаптивную и ресурсную R-зону. Карта включается в ресурсную позицию только в отношениях с любовью.

У падших женщин есть такие же R-зоны, но с разрушительным контентом, которые могут сгубить любого самого успешного мужчину в короткий срок и довести его до разорения и смерти от болезней.

Сам контент R-зоны имеет нечеловеческое происхождение, как раз на карте это символизирует змея, обвившая яблоню. Мы просто пользуемся чужим умом – в его маленьких количествах от исходного уровня. Нам его просто дают попользоваться, обычно немного.

Протокол терапии картой «Влюбленные» имеет свои особенности. Его необходимо проводить в комплексе с правой ногой – карта «Повешенный», зоной V5 – карта «Башня» и крестцом – карта

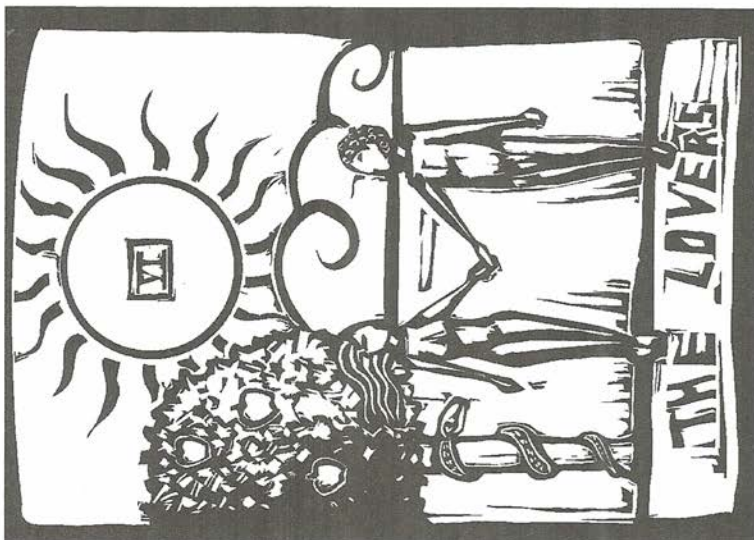


Рис. 67. Карта «Влюбленные»

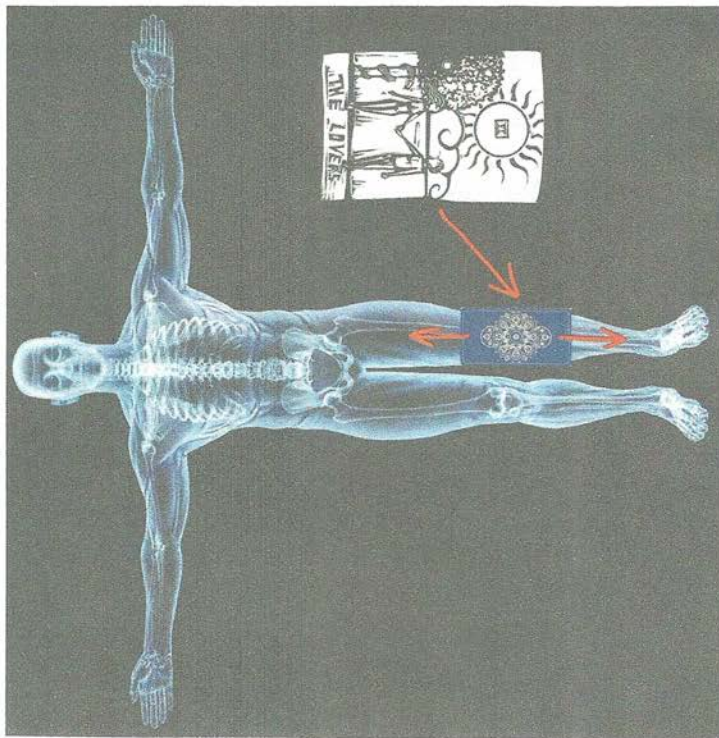


Рис. 68. Техника работы картой «Влюбленные»



«Дурак». Последовательность работы карт каждый раз определяется индивидуально.

Карта «Влюбленные» стандартно ставится на левую ногу в перевернутой позиции – фаза 1 (см. начало главы Tarot). В этой перевернутой позиции карта может смещаться по ноге вверх или вниз от места первоначальной постановки. Когда карта остановится, к ней будет смещаться Devil, чтобы принять ее грех.

Далее следует первый правый поворот карты «Влюбленные» (фаза 2), и далее все идет по уже описанному протоколу – справа подтягивается карта Solis, потом идет второй правый поворот карты «Влюбленные» (фаза 3) и наступает закон поперечного центрирования Tarot.

#### 4.8.17. Зоны D5-6-7 – «Повешенный»

На оригинальной карте Tarot Уэйта «Повешенный» подвешен за правую ногу. Правая нога символизирует не только карму прошлой жизни, от которой легко не отвертеться и которая тебя крепко держит. Вокруг твоей головы «сияние», и ты думаешь, что у тебя все зашибись, а на самом деле ты давно подвешен за свое прошлое, которое управляет твоим настоящим и будущим.

Тяжелые фракции неотпущенных переживаний опускаются из правых зон DSV в правое бедро, навстречу карме прошлого, вернее, карма прошлого и притягивает «Повешенного» к себе. Когда «мусорка» кармы переполнится, пойдет загрузка контента выше правого плеча – в карму будущего воплощения. Происходит перегрузка личной истории, обычно это совпадает с кризисом среднего возраста, хотя я часто наблюдаю подобные проявления и в более раннем возрасте.

От петли на правой ноге сложно избавиться самостоятельно. Всегда нужна чья-то сторонняя помощь. Работа с картой «Повешенный» – это всегда терапия кармы.

Протокол терапии картой «Повешенный» имеет свои особенности. Его необходимо проводить в комплексе с левой ногой – картой «Влюбленные», зоной V5 – картой «Башня» и крестцом – картой «Дурак».

Последовательность работы карт каждый раз определяется индивидуально.

Карта «Повешенный» стандартно ставится на правую ногу в перевернутой позиции – фаза 1 (см. начало главы Tarot). В этой позиции карта может смещаться по ноге вверх или вниз от места первоначальной постановки. Когда карта остановится, к ней будет смещаться Devil, чтобы принять на себя грех.



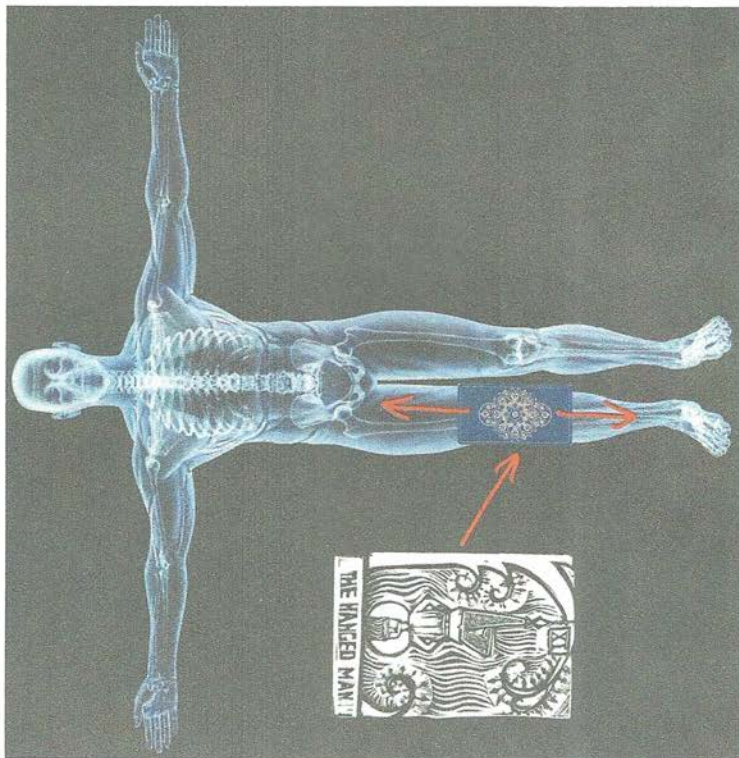


Рис. 70. Техника работы картой «Повешенный»

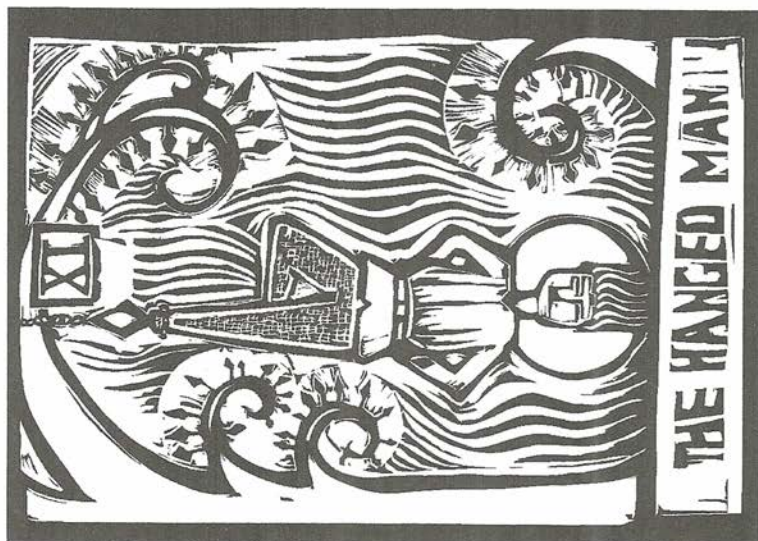


Рис. 69. Карта «Повешенный»

Далее следует первый правый поворот карты зоны «Повешенный» (фаза 2), и далее все идет по уже описанному протоколу – подтягивается карта Solis, потом идет второй правый поворот карты «Повешенный» (фаза 3) и наступает закон поперечного центрирования Tarot.

#### 4.8.18. Зона нижнего ресурса (V-) «Луна»

«Луна» контролирует восходящий поток жизненной силы, которая имеет разные названия: Либи́до, Прана, Ци, Оргон и тому подобное. Не стоит придираться к терминам – мы говорим об явлениях более высокой мерности реальности, нежели наша. В лечебном Tarot я говорю о восходящем потоке флюида, и, чтобы не было путаницы, просто примите этот термин как аксиому.

Восходящий поток есть топливо для работы нашего ума, нейрохимии нервной системы, перистальтики кишечника и хорошего пищеварения, сексуальной потенции и возможности зарабатывать деньги. Этот ресурс восходящей силы поднимается через карту «Башня», и на некоторых Tarot «Луна» изображена наверху, поднявшейся над «Башней».

Ближе к 13-му лунному дню карта Devil максимально собирает на себя грех других телесных карт и преобразует его своей огненной сутью ума в первоэлемент «Огонь», после чего передает этот частично преобразованный грех карте «Луна». Поэтому Луна начинает ярко светить в полнолуние. Некоторые ученые считают, что Луна может сама излучать свет, в YouTube есть интересные фильмы на эту тему, где предметы, освещенные лунным светом, имеют другую температуру – более низкую, чем предметы, находящиеся в лунной тени.

Далее восходящий поток «Огня» поднимается от карты «Луна» наверх, через карту «Башня». Сама «Башня» должна быть построена в срок, и по этой «Башне» должно взойти наше внутреннее солнце – этот процесс восхождения потенцируется картами центральной оси. Преобразованный восходящий поток притягивается и ускоряется картой «Звезда» (аналог чакры *Сахасрара* в ведических практиках), которая способствует финальному завершению этого процесса подъема нашего внутреннего солнца и слияния его с Солнцем внешним – картой Solis.

Описанный процесс подъема восходящего ресурса – трансформация греха и последующее восхождение нашего внутреннего солнца, а затем воссоединение его с внешним Солнцем – картой Solis отражены в культуре и религиях стран мира: «...плод дерева в райском саду»; «...творение стремится к Творцу»; «...Сын Божий





Рис. 71. Карта «Луна»

принял на себя все грехи мира, затем вознесся и соединился с Отцом»; полученный «Плод» фактически есть восстановленный картами центральной оси флюид, а сам механизм этого восстановления, по сути, и есть наше богоподобие. И далее мы можем использовать этот потенцированный ресурс в целях творения своей реальности. Если в системе DSV все функционирует нормально, то полученный «Плод» испускает из себя ресурс уже в виде нисходящего потока, который опускается в карту «Сила», в этой карте соединяется с восходящим потоком и через нее изливается вперед наружу, являясь неким топливом демиургического процесса, формируя наш мир и нашу реальность.

«Луна» также управляет духами/эгрегорами местности, которые перцептивно расположены под землей. Этот факт определяет всю нашу жизнь – успехи и неуспехи, напряжения и болезни,

«Луна» должна быть в балансе со «Звездой»-V0. Их взаимовлияния очевидны и проявляются расщеплением восходящего потока на человеке в сагиттальной плоскости.



Проблемная «Луна» лишает человека всех вышеперечисленных потенций, не дает построить «Башню» (V5), вызывает потерю компетенций у карты «Маг» (V1) и также переворачивает карту «Сила» (V3). Дерево в райском саду не приносит «Плода» – оно обречено быть срублено и брошено в костер...

Проблемы карты «Луна» лучше всего лечить на 13-15-й день лунного цикла по закону продольного центрирования Tarot.

#### 4.8.19. Карты вне зон DSV

Есть две карты старших арканов, которые не укладываются в традиционные зоны DSV, но лежат на вентральной оси.

Карта «Умеренность» находится посередине между зонами V4 и V5.

Адаптивное значение карты – это некий ресурс жизненной силы. Этот ресурс конечен, как завод пружины часов, которые необходимо регулярно заводить, либо это бутылка/кубок с жидкостью, как на карте: бутылка



Рис. 72. Карта «Умеренность»

также имеет конкретный объем «живительной влаги», и если выпить все сразу и быстро, то этот ресурс жизненной силы просто иссякнет.

По своему смыслу это своеобразный «неприкосновенный запас» жизненной силы, для особых ситуаций, когда мы не успеваем восстановиться, мы тратим этот «неприкосновенный запас», «выпиваем его».

Что это за особые ситуации? Это игра в одни ворота – мы тратим на отношения с кем-то больше, чем получаем от кого-то.

Проблемная «Умеренность» четко указывает на однобокие неравновесные отношения. Это может быть и отношение в паре, и уход за тяжело больным человеком.

Карта «Отшельник» расположена между зонами V3 и V4.

Отшельник охраняет нашу самость, самоидентичность, те наши качества, которые делают нас непохожими на других людей. Если мы теряем себя по каким-то причинам, будь то апгрейд или перезагрузка нашей жизни, «Отшельник» всегда даст нам тот «якорь себя», от которого мы можем оттолкнуться и развиваться вновь, в новом своем аспекте. Очень глубокий эволюционно-адаптивный смысл карты.

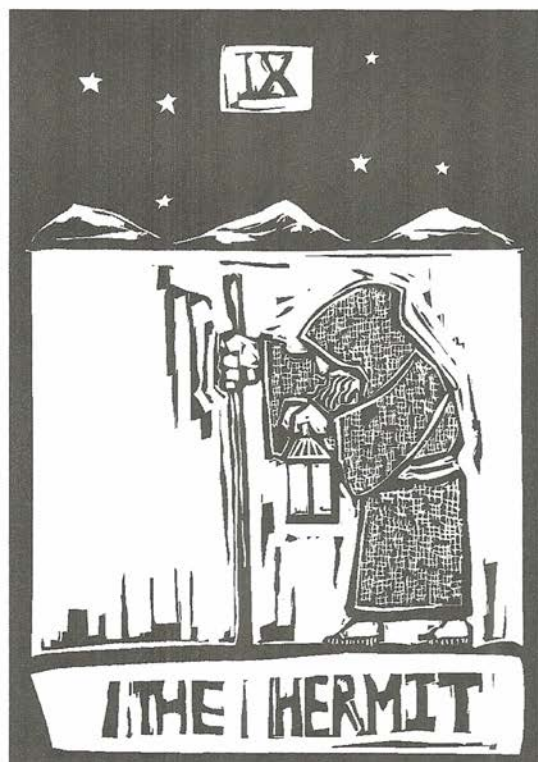


Рис. 73. Карта «Отшельник»

«Отшельник» «теряется сам» и не может нам помочь, когда мы глубоко просажены по карте «Сила» через БВО по линии матери. Мы просто живем не свою жизнь, тихий голос «Отшельника» нам не слышен, мы теряем себя и начинаем злиться или ненавидеть себя. Наше «Колесо фортуны» переворачивается и лишает нас энергии рода, наше тело и лобные доли мозга страдают, мы перестаем соображать критически и делать прогнозы, после чего начинаем тратить наш неприкосновенный запас жизненной силы – «Умеренность». Без внешней помощи мы обречены.

#### 4.8.20. Внетелесные ведущие карты Tarot

Карта Devil. Расположена слева от нашего тела, поперечно, рогами направлена к телу.

Это главный центростремительный центр вселенной. Имеет огненную природу. Является источником ума. Тот ум, которым мы пользуемся в своих целях, является лишь пылью от всего ума этого источника. Devil принимает в себя разрушенную материю в виде отжатого центростремительного флюида. Прочитайте еще раз главу, посвященную S2-нижней зоне, где я описываю жертвенные ритуалы, в частности «козла отпущения», и вы поймете глубинную суть этой карты.

Характеристики карты Devil очень хорошо описывает стихотворение Максимилиана Волошина «Бунтовщик»:

«...Поймите сущность зла.  
Не бойтесь страсти.  
Не противьтесь злему  
Проникнуть в вас:  
Все зло вселенной должно,  
Приняв в себя,  
Собой преобразить...»

Все религии мира в явной или завуалированной форме поклоняются таким качествам Devil, как жертвенность, в принятии на себя греха других людей.

Проблемы обычно случаются не с картой Devil, а с другими телесными картами Tarot, которые в силу их внутреннего эгоизма, возникшего из грехопадения, не могут самостоятельно отдать карте Devil свой грех (*отработанный и отжатый флюид мыслей и переживаний, который они с собой отождествили*).

Легче всего Devil принимает на себя грех других карт в период новолуния, а сложнее всего этот процесс идет в дни полнолуния. На





Рис. 74. Карта Devil

полную Луну Devil «отгружает» переработанный в «Огонь» грех карте «Луна».

На полнолуние мы часто сталкиваемся с тем, что Devil отказывается принимать грех и не поднимается в позицию/уровень стояния проблемной телесной карты. Причем это может проявиться не сразу в начале терапии, а на вторую или третью карту протокола коррекции. В этом случае терапию Tarot необходимо прекратить и вернуться к ней в другие дни.

Карта «Solis» Расположена справа от нашего тела, изображением Солнца, направленным от тела.

Solis является источником потенцированного флюида, который имеет ярко выраженные центробежные качества (*расширяется*). Потенцированный флюид создает и регенерирует материю.

Проблемы обычно случаются не у Solis, а у остальных телесных карт, которые в силу их внутреннего эгоизма не отдали свой грех Devil, поэтому остаются полны греха и не имеют более внутри себя свободного места, чтобы заполниться новым потенцированным флюидом от Solis.



Рис. 75. Карта Solis

Способность Solis наполнить карты потенциями проявляется только после того, как карты отдадут свой грех Devil.

Ближе к полнолуннию Solis поднимается высоко наверх и растрчивает свои силы по наполнению карт потенциями. На 13-й день Луны Solis практически «обессилена» и нуждается в дополнительном «топливе», чтобы подняться в зенит над нашей головой и слиться с нашим внутренним солнцем. Этим «топливом» для Solis во все исторические периоды служила жертвенная кровь (*жертвоприношение светлomu Богу*), а в настоящий исторический период служит менструальная кровь. Поэтому месячные в полнолунние есть норма жизни.

#### 4.8.21. Первоэлементный баланс Tarot – «пути опускания духа в материю»

Имеется также первоэлементный баланс Tarot, представленный так называемыми придворными картами четырех мастей. Через эти придворные карты фактически происходит «опускание

духа в материю» – от Solis флюид истекает в виде первоэлементов по направлению к картам старших арканов, соответствующим зонам DSV.

Существуют основные закономерности путей первоэлементов к картам и зонам:

1. Карты 5-х и ножных зон, такие как «Башня», «Дурак», «Влюбленные» и «Повешенный», получают первоэлемент «Огонь» через масть «Пентакли».

2. Карты 4-х зон, такие как «Сила», «Верховный жрец» и «Император», получают первоэлемент «Вода» через масть «Кубки».

3. Карты 3-х зон, такие как «Императрица», «Сила» и «Правосудие», получают первоэлемент «Земля» через масть «Мечи».

4. Карты 2-х зон, такие как «Суд», «Колесница», «Верховная жрица», «Мир» и «Смерть», получают первоэлемент «Воздух» через масть «Жезлы».

Поступление первоэлемента осуществляется от карты Solis, расположенной справа от тела человека и по направлению к телу. Когда Solis стоит напротив карт зоны, поступление в них первоэлемента наиболее благоприятное. Эти благоприятные дни следующие:

Сами позиции Solis по вертикали таковы, что «Огонь» через «Пентакли» будет лучше всего поступать в карты 5-х зон в первые дни новолуния.

Первоэлемент «Вода» будет поступать в карты 4-х зон через «Кубки» в середине первой четверти Луны – примерно 3-4-й дни.

Первоэлемент «Земля» будет лучше всего поступать в карты 3-х зон через «Мечи» в момент перехода первой и второй четверти Луны – примерно 7-й день.

Первоэлемент «Воздух» будет поступать в карты 2-х зон через «Пентакли» ближе к концу второй четверти Луны, но только не в полнолуние – примерно 11-12-й дни.

Такая же тенденция с поступлением первоэлементов будет наблюдаться и в 3-4-е фазы Луны, когда Solis будет смещаться из крайне верхней позиции вниз, а сами первоэлементы будут поступать в зоны/карты уже в обратном порядке: 2-3-4-5-е зоны.

Середина 3-й фазы Луны будет благоприятна для наполнения «Воздуха» через «Пентакли» в карты 2-х зон грудной клетки, примерно на 17-18-й день цикла.

Переход 3-й фазы в 4-ю, примерно 20-21-й день цикла, будет благоприятен для наполнения «Землей» через «Мечи» карт 3-х зон DSV.

Середина 4-й фазы будет благоприятна для наполнения «Водой» через «Кубки» карт 4-х зон.

В последние дни лунного цикла Solis опускается еще ниже и будет находиться на уровне карт 5-х зон, наполнит их «Огнем» через «





Рис. 76. Пути последовательного опускания «Духа в материю» – первоэлементы Tarot

Пентакли», а затем опустится еще ниже и к новолунию Solis окажется в самом низу – рядом с правой стопой.

Расположение карт при передаче ими первоэлемента от Solis к картам старших арканов также имеет значение.

Первой от Solis будет стоять дама той масти, поступление какого первоэлемента мы контролируем. Причем дама стоит ближе всех к Solis, правым боком, головой под даму заходит король, затем паж, затем офицер. Все карты одной масти. Офицер перцептивно настраивается на карту зоны, которая находится в горизонтальной позиции, головой к офицеру.

Наполнение первоэлемента считается законченным, когда все карты перейдут в перцептивно центробежное состояние.

Первоэлементные протоколы можно чередовать с основными Tarot протоколами или совмещать с ними. Протоколно следует работать с парными зонами: 2-ю с 5-й, а 3-ю с 4-й, таким образом первоэлемент «Воздух» сочетаем с «Огнем», а первоэлемент «Вода» с «Землей». Если вы хотите подробно ознакомиться с первоэлементами – рекомендую прочитать одноименный раздел моего последнего издания книги «Биологическое центрирование».

Tarot открывает очень глубокие смыслы не только телесного подсознания, но и принципов мироздания в целом. Я уже в который раз берусь дописывать и улучшать эту главу, а каждый день приходят все новые и новые знания... Когда эта книга будет уже издана, все новые знания, которые сюда не вошли, будут реализованы мною в одноименном онлайн-курсе – работа в интернете куда более динамичная, чем издание книги в бумаге.

Для того чтобы на практике освоить методику «Лечебное Tarot», следует пройти обучение на одноименном онлайн-курсе, см. scholl-bc.ru.

Продолжительность курса месяц, он упакован на специальной учебной платформе, включает тексты, таблицы и учебное видео, а вебинар я обычно провожу в середине или конце обучения в формате ответов на вопросы.

Остальные учебные онлайн-курсы организованы по тому же принципу. В настоящий момент на [scholl-bc.ru](http://scholl-bc.ru) доступны онлайн-курсы по практической психосоматике (три уровня) и визард-терапии, где вы можете обучиться работать со всеми типами визард-машин. Гибкий график обучения позволяет успешно освоить теоретический и практический материал.

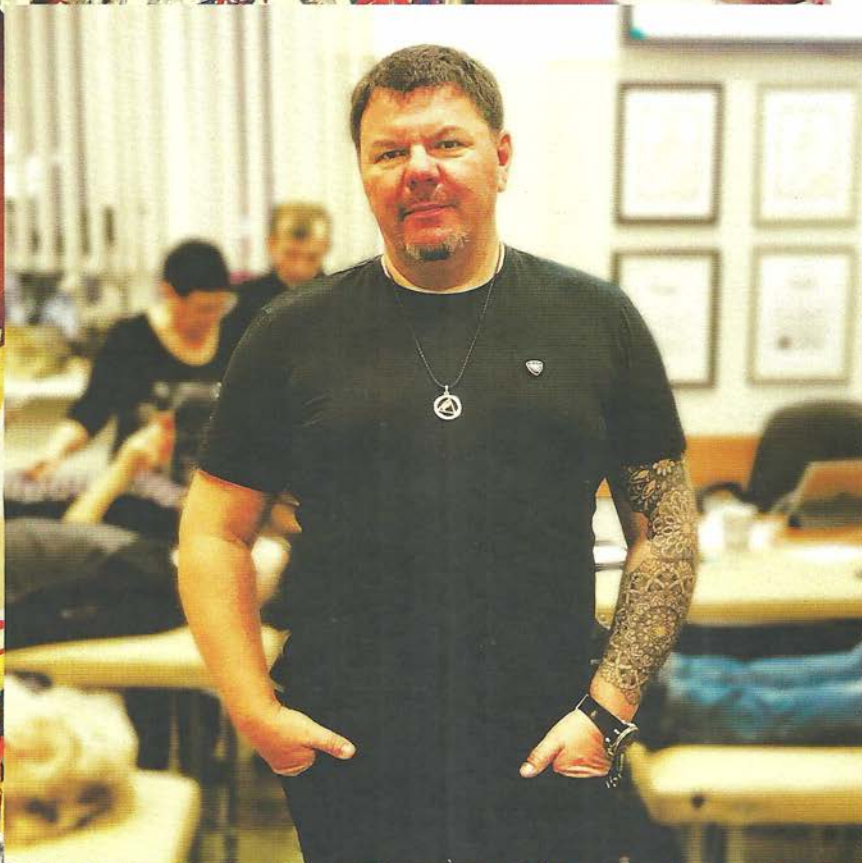
Если вы захотите посетить очный семинар по материалам книги, вам следует ознакомиться с расписанием очных семинаров на моем основном сайте [chikugov.com](http://chikugov.com). Большинство тем проводится регулярно и ежемесячно. Если вы совсем новичок, я рекомендую начать с однодневного семинара по постановке перцепции. Следующий рекомендованный семинар – это биологическое центрирование, базовый. Далее вы можете двигаться в любом выбранном направлении из списка представленных тем.

Желаю всяческих успехов и благодарю тех, кто дочитал книгу до конца!

Также я рекомендую вам открывать иногда книгу на случайной странице – так вы сможете найти ответы на свои жизненные вопросы!

**Для заметок**





Доктор Ю. Чикуров, кандидат медицинских наук, доцент, специалист в области неврологии, остеопатии и психологии.

Автор книг: «Краниосакральная терапия», «Мягкие мануальные техники», «Висцеральная остеопатия», «Остеопатическое лечение внутрикостных дисфункций», «Эстетическое мануальное моделирование лица и тела», «Биологическое центрирование».

Основоположник новых прогрессивных направлений - «Биологическое центрирование» и «Практическая психосоматика», автор практических семинаров и онлайн-курсов. Руководитель «Школы доктора Чикурова».