

IDŹ DO

PRZYKŁADOWY ROZDZIAŁ

SPIS TREŚCI

KATALOG KSIĄŻEK

KATALOG ONLINE

ZAMÓW DRUKOWANY KATALOG

TWÓJ KOSZYK

DODAJ DO KOSZYKA

CENNIK I INFORMACJE

ZAMÓW INFORMACJE
O NOWOŚCIACH

ZAMÓW CENNIK

CZYTELNIA

FRAGMENTY KSIĄŻEK ONLINE

Struktura magii. Kształtowanie ludzkiej psychiki, czyli więcej niż NLP. Część 2

Autor: Richard Bandler, John Grinder

Tłumaczenie: Wojciech Sztukowski

ISBN: 978-83-246-0855-3

Tytuł oryginału: The Structure of Magic II

Stron: 380



- Projektowanie komunikatów werbalnych i przekazów pozawerbalnych
- Warsztat hipnotyzera: określenie predykatów odbiorcy
- Wprowadzanie zmian w życie jednej osoby oraz całych rodzin

Jak formować zachowania innych i osiągać założone cele?

W tej książce Richard Bandler i John Grinder – ojcowie NLP (neurolingwistycznego programowania™) – opisują krok po kroku proces celowego zmieniania ludzkiej psychiki. Nazywają po imieniu to, co wielu psychologów uznaje za nieuchwytnie.

W drugiej części Struktury magii twórcy skupili się na procesie komunikacji oraz zjawisku zmiany. Zajmują się metataktykami pojawiającymi się w czasie rozmów, szyfrowaniem i deszyfrowaniem komunikatów oraz reakcjami poszczególnych grup ludzi na niespójności. Biorą na warsztat każdą możliwość przekazywania wiadomości – wizualną, słuchową oraz wspólną dla obu tych zmysłów. Udowadniają, że odpowiednio użyta niepoprawność semantyczna może wywołać poprawny skutek.

Autorzy zabiorą Cię też na wyższy poziom stosowania zdobyczy NLP. Pokażą, jak w sposób delikatny, ale efektywny wpływać na przeprowadzanie zmian w dysfunkcyjnych rodzinach. Jak identyfikować problemy, które w nich istnieją, i skutecznie ingerować w toksyczne relacje, by zaczęły one przypominać obraz idealny. Uwaga! To naprawdę zaawansowana szkoła jazdy!

Kluczowe zagadnienia omawiane książce to:

- praca nad językiem, dopasowywanie go do odbiorcy i stosowanie komunikatów wielokrotnych,
- identyfikacja niespójności odbiorcy i sortowanie ich,
- magiczne chwyt: czytanie w myślach i bezbłędne wykorzystywanie związków przyczynowo-skutkowych,
- prowadzenie terapii rodzinnych i indywidualnych.



SPIS TREŚCI

| | |
|--|------------|
| Część I Systemy reprezentacji | |
| — różne mapy tego samego terytorium | 9 |
| Wprowadzenie | 9 |
| Ćwiczenia | 20 |
| Meta — co z tego wynika? | 23 |
| Metataktyka | 27 |
| Podsumowanie | 39 |
| Część II Niespójność | 41 |
| Zadanie terapeutów | 41 |
| Teoria typów logicznych | 47 |
| Ogólna strategia reagowania na niespójność | 62 |
| Ćwiczenia. Rozwijanie umiejętności | |
| wykrywania niespójności | 83 |
| Metataktyka w przypadku niespójności | 124 |
| Część III Funkcje rozmyte | 133 |
| Podsumowanie części trzeciej | 165 |

| | |
|--|------------|
| Część IV Terapia rodzinna — delikatny kwiat | 167 |
| Część V Notacja formalna | 221 |
| Funkcje | 222 |
| Epilog | 259 |
| Bibliografia | 263 |

Komunikaty przekazywane za pośrednictwem wszystkich kanałów wyjściowych akceptowane jako istotne reprezentacje pacjenta.

Rozróżnienie między poziomem relacji i poziomem treści. Poziom relacji, rozumiany jako metakomunikat w stosunku do poziomu treści, staje się w rezultacie komunikatem istotnym.

Brak akceptacji dla ograniczeń integracji części osobowości pacjenta reprezentowanych przez sprzeczne parakomunikaty.

Akceptacja ograniczenia integracji części osobowości — wszelkie próby integracji części reprezentowanych przez poziomy relacji i treści stanowią naruszenie teorii typów logicznych.

Przedstawimy teraz strategię wykorzystania niespójności pacjenta jako podstawy rozwoju i zmiany.

OGÓLNA STRATEGIA REAGOWANIA NA NIESPÓJNOŚĆ

Gdy pacjent komunikuje się w sposób niespójny, przedstawiając zestaw niedopasowanych parakomunikatów, terapeuta staje przed koniecznością podjęcia decyzji natury egzystencjalnej. Działania podejmowane w reakcji na niespójność będą mieć niezwykle istotny wpływ na przyszłe doświadczenia pacjenta.

Zadaniem terapeuty jest udzielenie pomocy pacjentowi w przeprowadzeniu zmiany. Musi zintegrować jego pozostające w konflikcie płaszczyzny osobowości, musi zlikwidować niespójność wysysa-

jącą z niego energię, blokującą uzyskanie tego, na czym mu zależy, sabotującą możliwość osiągnięć. Zazwyczaj pacjent borykający się z tym problemem dysponuje co najmniej dwoma niezgodnymi modelami lub mapami świata. Niemniej posługuje się nimi, co sprawia, że jego zachowanie samo w sobie jest sprzeczne. Integracja to proces, za pomocą którego pacjent tworzy nowy model świata obejmujący dotychczas niezgodne modele. Zaczynają one funkcjonować w sposób skoordynowany, wspierając pacjenta w uzyskiwaniu tego, na czym mu zależy w życiu.

Ogólna strategia integracji została opisana w pierwszej części *Struktury magii* (rozdział 6, str. 28 – 29):

Różne fragmenty struktury odniesienia danej osoby można wyrazić za pomocą różnych systemów reprezentacji. [...] fragment struktury odniesienia przedstawiony przez jeden system reprezentacji może nie pasować do fragmentu struktury odniesienia wyrażonego za pomocą drugiego systemu reprezentacji. O tej sytuacji mówimy, że jest to podwójny niespójny komunikat lub zachodzi sprzeczność czy komunikacja sprzeczna. [...] Jedną z najbardziej zubożających sytuacji zdarzających się w trakcie naszej pracy terapeutycznej zachodzi wtedy, kiedy pacjent utrzymuje sprzeczne z sobą fragmenty swojej struktury odniesienia. Zazwyczaj przybierają one postać dwóch sprzecznych uogólnień odnoszących się do tego samego obszaru zachowania. Najczęściej dzieje się tak, że osoba mająca w swojej strukturze odniesienia niespójne uogólnienia doznaje uczucia sparaliżowania, dogłębnej dezorientacji lub oscyluje pomiędzy dwiema niespójnymi formami zachowania. [...]

Całościowa strategia przyjęta przez terapeutę określona została w sposób wyraźnie sformułowany przez metamodel. Miało to na celu zakwestionowanie i poszerzenie zubożonych fragmentów modelu pacjenta. Zwyczajowo proces ten przybiera postać albo odzyskiwania (odgrywanie), albo tworzenia (fantazja kierowana) paradoksów terapeutycznych, czyli struktury odniesienia, która kwestionuje ograniczające uogólnienia w modelu pacjenta. W tym przypadku sprzeczna komunikacja sama w sobie wskazuje na dwa fragmenty niespójnej struktury odniesienia danej osoby, dwa uogólnienia mogące posłużyć za przeczące sobie nawzajem struktury odniesienia. Strategia terapeuty polega na tym, żeby je skonfrontować. Można to osiągnąć w sposób jak najbardziej bezpośredni, w drodze sprowadzenia uogólnień do tego samego systemu reprezentacji.⁷

W szczególności strategia pracy z niespójnością obejmuje trzy etapy:

1. *Identyfikacja* niespójności pacjenta
2. *Sortowanie* niespójności pacjenta
3. *Integracja* niespójności pacjenta

Te trzy etapy mają oczywiście charakter orientacyjny, podobnie jak wszystkie modele. Niekiedy zdarza się, że nie występują one w pełnej postaci, często też nie można ich wyraźnie rozróżnić, ponieważ przenikają się wzajemnie. Okazały się jednak (a wymaga się tego od każdego skutecznego modelu) użytecznym sposobem organizowania doświadczeń terapeutycznych.

⁷ Na podstawie książki, *Struktura magii: kształtowanie ludzkiej psychiki, czyli więcej niż NLP*, w przekładzie Joanny Krzemień-Rusche.

Krótko mówiąc, terapeuta ma pomóc pacjentowi osiągnąć spójność. Aby czytelnik mógł śledzić opis tego procesu, zamieściliśmy minisłowniczek.

Minisłowniczek

Spójność/niespójność — terminu *spójność* używa się do opisu sytuacji, w której wszystkie kanały wyjściowe komunikującej się osoby, a więc postawa, gesty, ton głosu, szybkość mówienia i słowa, reprezentują lub przekazują ten sam lub zgodny komunikat. Opisy doświadczeń osób obcujących ze spójną istotą ludzką dotyczą zwykle jej niezwykłej osobowości — uważa się, że taka osoba „wie, o czym mówi”, jest charyzmatyczna, dynamiczna i ma wiele innych cudownych zalet. Dwa nadzwyczajne przykłady, które przychodzą nam do głowy, to ludzie, którzy wypracowali w sobie tę zdolność zachowywania spójności: znana terapeutka rodzinna Virginia Satir i Rudolf Nuriejew, jeden z najślawniejszych na świecie tancerzy.

Człowiek *niespójny* z kolei przedstawia za pośrednictwem kanałów wyjściowych niepasujące do siebie, niezgodne komunikaty. Dla osób postronnych jawi się jako człowiek chaotyczny — nie wie, czego naprawdę chce, jest pełen sprzeczności, niegodny zaufania i niezdecydowany.

Terminy *spójny* i *niespójny* można stosować zarówno w odniesieniu do komunikatów, jak i do ich nadawców. Komunikaty niezgodne i niepasujące do siebie uznamy za niespójne, komunikaty dopasowane będziemy uważać za spójne. Terminy *spójny* i *niespójny* mogą być także stosowane w odniesieniu do reprezentacji tworzonych w różnych systemach — używa się wówczas tych samych kryteriów, co opisane powyżej.

Metakomunikat/parakomunikat — termin *metakomunikat* stosowany jest w analizie relacji między komunikatami A i B. Komunikat A jest metakomunikatem w stosunku do komunikatu B, jeżeli i tylko jeżeli:

- (a) zarówno A, jak i B są komunikatami należącymi do tego samego systemu reprezentacji lub do tego samego kanału wyjściowego;
- (b) A jest komunikatem dotyczącym B (lub równoważnie: A obejmuje swoim zakresem B).

Jeżeli na przykład komunikatem B jest zdanie *Jestem wściekły*, to komunikat A będzie uważany za metakomunikat w stosunku do B, gdy A będzie zdaniem *Obawiam się, że jestem wściekły*.

Termin *parakomunikat* stosowany jest w odniesieniu do dwóch lub większej liczby komunikatów wyrażanych jednocześnie w różnych systemach reprezentacji lub (częściej) w różnych kanałach wyjściowych. Parakomunikaty mogą być wzajemnie spójne lub wzajemnie niespójne. Jeżeli na przykład kobieta wypowiada zdanie *Jestem smutna*, mówiąc głośno i tak, jakby komuś groziła, komunikaty reprezentowane przez słowa *Jestem smutna* i ton głosu są parakomunikatami — w tym przypadku niespójnymi. Parakomunikaty są zawsze komunikatami należącymi do tego samego poziomu logicznego, ale wyrażanymi w różnych systemach reprezentacji lub w różnych kanałach wyjściowych.

Niesprzeczny/sprzeczny — termin *niesprzeczny* stosowany jest w odniesieniu do dwóch lub większej liczby komunikatów należących do tego samego typu logicznego (wyrażanych za pośrednictwem tego samego systemu reprezentacji lub kanału wyjścio-

wego), które są zgodne — mogą być jednocześnie prawdziwe. Na przykład stwierdzenia:

Jestem głodny.

oraz

Chce mi się jeść.

— są komunikatami niesprzecznymi.

Termin *sprzeczny* stosowany jest w odniesieniu do dwóch lub większej liczby komunikatów należących do tego samego typu logicznego (wyrażanych za pośrednictwem tego samego systemu reprezentacji lub kanału wyjściowego), które są niezgodne — nie mogą być jednocześnie prawdziwe. Do przykładów zaliczyć można dowolne zdanie i jego zaprzeczenie. Zdania:

Jestem głodny.

i

Nie jestem głodny.

— są właśnie taką parą.

Kategoria Satir — Virginia Satir zidentyfikowała cztery kategorie komunikacyjne, obejmujące różne zbiory postaw, gestów, odczuć cielesnych i reguł składniowych, stosowanych w sytuacji stresu.

(1) *Uspokajacz*

W słowach — zgadza się („Cokolwiek powiesz, będzie w porządku. Jestem tu tylko po to, by Cię uszczęśliwić”).

Ciało — uspokaja („Jestem bezradny”).

Wnętrze — („Czuję się tak, jakby mnie nie było; bez niego jestem martwy. Jestem bezwartościowy”).

Uspokajacz zawsze mówi w sposób pochlebny, starając się sprawiać przyjemność, przepraszać i niezależnie od wszystkiego, nigdy nie kwestionować wypowiedzi rozmówcy. To potakiwacz. Rozmawia tak, jak gdyby nie był w stanie zrobić niczego dla siebie; zawsze musi zyskać czyjąś aprobatę. Jeśli odgrywasz tę rolę chociaż przez minutę, zaczynasz odczuwać mdłości i chce Ci się wymiotować.

Sporą pomocą w dobrym odgrywaniu roli *uspokajacza* jest myślenie o sobie jako o człowieku niewiele wartym. Przepelnia Cię szczęście tylko dlatego, że ktoś pozwolił Ci jeść. Każdemu jesteś winien wdzięczność i naprawdę ponosisz odpowiedzialność za wszystkie sprawy, które toczą się źle. Wiesz, że mógłbyś powstrzymać deszcz, gdybyś użył umysłu, ale niestety, pomyliłeś kolejkę, kiedy rozdawano mózgi. Oczywiście odczuwasz wdzięczność za każdym razem, gdy ktoś zechce się do Ciebie odezwać, niezależnie od tego, co mówi czy jak to mówi. No bo kim Ty właściwie jesteś, żebyś mógł kogokolwiek o cokolwiek prosić? Poza tym, jeżeli tylko będziesz wystarczająco grzeczny, dostaniesz wszystko, czego potrzebujesz.



Bądź najbardziej ckliwą, cierpiętniczą, służalczą osobą, jaką jesteś w stanie sobie wyobrazić. Myśl o sobie jak o człowieku, który cały czas przykłęka na jedno kolano, nieco się chwiejąc i wyciągając dłoń w błagalnym geście. Nie zapomnij podnieść głowy tak, by rozboleła Cię szyja i oczy — postaraj się dostać ciężkiej migreny tak szybko, jak to tylko możliwe.

Gdy rozmawiasz z kimś, przyjmując tę pozycję, Twój głos staje się jęklivy i piskliwy, ponieważ utrzymujesz ciało w tak obniżonej pozycji, że nie masz dość powietrza, żeby mówić pełnym głosem. Będziesz odpowiadać „tak” na wszystko, niezależnie od tego, co będziesz czuć czy myśleć. Uspokajacz przyjmuje pozycję ciała pasującą do uspokajającej odpowiedzi.

(2) *Obwiniacz*

W słowach — nie zgadza się („Nigdy niczego nie robisz dobrze. Co się z Tobą dzieje?”).

Ciało — obwinia („Ja tu jestem szefem”).

Wnętrze („Jestem samotny i nic mi się nie udaje”).



Obwiniacz to *besserwisser*, dyktator, szef. Działa w sposób władczy, zdaje się mówić: „Gdyby nie Ty, wszystko szłoby dobrze”. Odczuwa napięcie mięśni i organów. Jednocześnie wzrasta mu ciśnienie krwi. Głos ma ciężki, napięty, często wypowiada się ostro i głośno. Tyranizuje, sprowadza do parteru wszystkich i wszystko.

Aby wczuć się w tę rolę, wyobraź sobie, że wyciągasz palec w oskarżającym geście, a każdą wypowiedź zaczynasz od słów: „Nigdy tego nie robisz...”, „Zawsze to robisz...”, „Dlaczego Ty zawsze...” albo „Dlaczego Ty nigdy...” i tak dalej. Nie przejmuj się odpowiedzią. Nie ma znaczenia. *Obwiniacz* jest bardziej zainteresowany szarogęszeniem się niż faktycznym zdobyciem jakichkolwiek informacji.

Niezależnie od tego, czy zdajesz sobie z tego sprawę, czy nie, gdy obwiniasz, wdychasz małe hausty powietrza albo wstrzymujesz oddech, ponieważ masz bardzo napięte mięśnie gardła. Czy widziałeś kiedyś pierwszej klasy *obwiniacza* — człowieka z wybałuszonymi oczami, naprężonymi mięśniami szyi i wydętymi nozdrzami, czerwieniejącego, z głosem, który przypominał dźwięk towarzyszący przerzucaniu węgla łopata? Wyobraź sobie, że stoisz, trzymając jedną rękę opartą o biodro, drugą wyciągając przed siebie, kierując palec wskazujący w stronę rozmówcy. Twarz masz wykrzywioną, usta zaciśnięte, a nozdrza wydymają się, gdy wrzeszczysz, wyzywasz i krytykujesz wszystko, co kiedykolwiek ujrzało światło dzienne.

(3) *Rachmistrz*

W słowach — hiperrozsądny („Gdyby się temu uważnie przyjrzeć, można by zauważyć strudzone pracą ręce jednej z obecnych osób”).

Ciało — kalkuluje („Jestem spokojny, chłodny i opanowany”).
Wnętrze („Czuję się bezbronny”).

Rachmistrz postępuje poprawnie i bardzo rozsądnie, jest spokojny i opanowany. Można by go porównać do komputera lub słownika. Jego ciało jest suche, nie wyraża emocji. Głos ma monotony, a słowami często wpływa na przestwór oceanu abstrakcji.

Gdy jesteś rachmistrzem, używaj najdłuższych słów, jakie znasz, nawet jeżeli nie jesteś pewien ich znaczenia. Przy najmniej zabrzmisz inteligentnie. Po jednym akapicie i tak nikt nie będzie Cię słuchać. Aby naprawdę wczuć się w tę rolę, wyobraź sobie, że Twój kręgosłup jest długim, ciężkim, stalowym prętem sięgającym od pośladków do karku, a wokół szyi masz ciasny, żelazny kołnierz. Staraj się utrzymywać wszystko wokół siebie w możliwie jak największym bezruchu — w tym także usta. Będzie Ci bardzo trudno powstrzymać dłonie od gestykulowania, ale daj z siebie wszystko.



Gdy kalkulujesz, Twój głos w sposób naturalny zaczyna przypominać ton zombie, ponieważ od czaszki w dół niczego nie odczuwasz. Twój umysł koncentruje się na utrzymaniu bezruchu, a Ty sam jesteś bardzo zajęty dobieraniem właściwych słów. Nigdy nie powinieneś przecież popełniać żadnych błędów. Smutne jest to, że rola ta wydaje się idealnym celem dla wielu osób: „Wypowiadaj właściwe słowa, nie okazuj żadnych uczuć, nie reaguj”.

(4) *Rozpraszacz*

Słowa — nieistotne (słowa nie mają sensu).

Ciało — powyginane i nieobecne, przebywa gdzieś indziej.

Wnętrze („Nikogo to nie obchodzi. Nie ma tu dla mnie miejsca”).

Nic, co mówi lub robi *rozpraszacz*, nie jest w żaden sposób związane z tym, co mówi lub robi ktokolwiek inny. On nigdy nie odpowiada na temat. Wewnątrz jest skołowany.



Głos może mieć śpiewny, ale często intonacja nie pasuje do słów — wznosi się lub opada bez powodu. Człowiek ten na niczym się nie skupia.

Gdy grasz tę rolę, wyobraź sobie, że jesteś nieustannie toczącą się, wypukłą pokrywką, która nigdy nie wie, dokąd zmierza, ani zdaje sobie sprawy, kiedy dotrze do celu. Jesteś zbyt zajęty poruszaniem ustami, rękami, nogami. Upewnij się, że mówiąc, nigdy nie nawiązujesz do tematu. Ignoruj wszystkie pytania, a od czasu do czasu zadawaj własne, całkowicie niezwiązane z omawianym zagadnieniem. Zdejmuj z ubrań rozmówców niewidzialne paprochy i rozwiąż sobie sznurowadła.

Pomyśl sobie, że Twoje ciało przemieszcza się we wszystkich kierunkach jednocześnie. Zewrzyj kolana, przesadnie je wyginając, a jednocześnie wypnij pośladki i skieruj ręce w przeciwne strony. Z początku odgrywanie tej roli sprawia ulgę, ale po kilku minutach pojawia się straszliwa samotność i bezcelowość.

W ramach ćwiczenia przybierz cztery opisane powyżej postawy, wytrzymaj przez minutę i zobacz, co zacznie się z Tobą dziać. Ponieważ wiele osób jest nieprzyzwyczajonych do odczuwania reakcji własnego ciała, początkowo może Ci się wydawać, że jesteś zajęty myśleniem i niczego nie odczuwasz. Poczekać chwilę, a doznasz wewnętrznych odczuć, których doświadczałeś wcześniej wiele razy. Gdy znów staniesz się sobą, poczujesz spokój i odzyskasz swobodę ruchów, zorientujesz się, że Twoje odczucia uległy zmianie.

Takich właśnie sposobów komunikacji uczymy się we wczesnym dzieciństwie. Gdy dziecko próbuje znaleźć drogę w skomplikowanym i często przerażającym świecie, wykorzystuje jedną z opisanych powyżej metod komunikacji. Po wystarczająco długim jej stosowaniu nie jest w stanie odróżnić swoich reakcji od poczucia własnej wartości ani od swojej osobowości.

Przyjmowanie którejkolwiek z opisanych postaw sprawia, że poczucie własnej wartości staje się jeszcze niższe, a w naszym garnku ubywa duchowej strawy. Również postawy przeważające w społeczeństwie wzmacniają takie sposoby komunikowania się — wielu z nich uczymy się już u mamy na kolanach:

„Nie narzucaj się; prosić o coś dla siebie to przejaw egoizmu” (uspokajacz);

„Nie pozwól, żeby ktokolwiek Cię upokarzał. Nie bądź tchórzem!” (obwiniacz);

„Nie bądź taki poważny. Daj spokój! Kto by się przejmował?” (rozpraszcacz).

(*Peoplemaking*, s. 63 – 72;
Science and Behavior Books)

Na koniec chcielibyśmy dodać do stworzonego przez Satir opisu każdej postawy zbiór korelatów składniowych, które, jak wynika z naszych obserwacji, zwykle im towarzyszą:

Kategoria Satir nr 1 — Uspokajacz

Stosowanie kwalifikatorów: *jeżeli, tylko, zaledwie, nawet* itp.

Stosowanie trybu przypuszczającego czasowników: *mógłbym,*

zrobiłbym itp. Naruszenie poprawności semantycznej typu czytanie w myślach.

Kategoria Satir nr 2 — Obwiniacz

Stosowanie kwalifikatorów uniwersalnych: *wszystko, każdy, dowolny, za każdym razem* itp. Stosowanie pytań negatywnych: *Dlaczego tego nie robisz?* *Jak to nie możesz?* Naruszenie poprawności semantycznej typu przyczyna – skutek.

Kategoria Satir nr 3 — Rachmistrz

Usuwanie podmiotów wyrażanych za pomocą zaimków osobowych w zdaniach takich jak „*(Ja) widzę, że...*” — „*Jak widać...*”. Stosowanie rzeczowników bez skonkretyzowanych wskaźników odniesienia (*ktoś, ludzie*) i zdań bezpodmiotowych (z użyciem czasowników *można, należy* itp). Stosowanie nominalizacji: *frustracja, stres, napięcie* itp.

Kategoria Satir nr 4 — Rozpraszacz

Kategoria ta wiąże się z szybkim przełączaniem się między pierwszymi trzema. Charakterystyczna dla tej kategorii składnia to gwałtowne przeskoki między wymienionymi powyżej wzorcami syntaktycznymi. Pacjent reprezentujący tę kategorię rzadko używa w swoich wypowiedziach zaimków odnoszących się do części zdań i pytań terapeuty.

Etap 1.

Identyfikacja niespójności pacjenta

Podstawą pracy terapeuty jest umiejętność rozpoznawania niespójności w komunikacji pacjenta. Za każdym razem, gdy pacjent wyraża siebie, używa kanałów wyjściowych. W rezultacie terapeuta musi się zmierzyć z komunikatem lub zbiorem komunikatów. Jak wspomnieliśmy wcześniej, każdy kanał wyjściowy jest nośnikiem jednego

komunikatu — komunikaty przedstawiane jednocześnie nazywane są *parakomunikatami*. Każdy parakomunikat stanowi istotną reprezentację pacjenta w danym momencie. Jeżeli każdy kanał wyjściowy jest nośnikiem takiego samego komunikatu, mówimy o spójności pacjenta i zestawu parakomunikatów. Jeżeli jeden lub większa liczba kanałów wyjściowych jest nośnikiem parakomunikatu, który jest nie-dopasowany do parakomunikatu przekazywanego za pośrednictwem innego kanału wyjściowego, mamy do czynienia z niespójnością.

Warunkiem wykrycia przez terapeutę niespójności u pacjentów jest umiejętność wykorzystywania własnych wejściowych kanałów sensorycznych bez wywoływania halucynacji. W szczególności terapeuta może nauczyć się rozpoznawać parakomunikaty przedstawiane za pomocą postaw, gestów i ruchów. Terapeuta może użyć obu oczu i obydwu dłoni, a także innych części ciała, żeby przypatrywać się ciału pacjenta i dotykać go. Słuchowy kanał wejściowy może posłużyć do wsłuchiwania się w wytwarzane przez pacjenta dźwięki. Terapeuta przeprowadza kontrole zarówno w obrębie każdego kanału wyjściowego z osobna, jak i porównując je z sobą, by stwierdzić, czy otrzymywane parakomunikaty są dopasowane. Na przykład w obrębie słuchowego kanału wejściowego terapeuta sprawdza wypowiedziane przez pacjenta słowa, porównując je z tonem głosu lub z tempem relacji. Jeżeli terapeuta stwierdzi, że trzy komunikaty przekazywane za pośrednictwem wejściowego kanału słuchowego są do siebie dopasowane, sprawdzi następnie ich spójność, porównując je z parakomunikatami otrzymywanymi za pomocą wzrokowego i kinestetycznego kanału wejściowego.

Opisywane przez nas rozróżnienia nie są wszystkimi możliwymi, jakich mogą dokonywać istoty ludzkie — na przykład język, ton głosu i tempo mówienia nie są jedynymi czy nawet najważniejszymi

cechami słuchowego kanału wejściowego, które jest w stanie wyróżnić terapeuta. Identyfikujemy tutaj tylko niektóre rozróżnienia, które okazały się użyteczne zarówno w naszej pracy, jak i w trakcie szkoleń, których uczestnicy mieli stać się wykwalifikowanymi terapeutami.

Doświadczeni terapeuci rzadko świadomie przeprowadzają kontrole najpierw w obrębie poszczególnych kanałów wejściowych, a następnie między nimi, by stwierdzić, czy pacjent komunikuje się w sposób spójny. W trakcie seminariów szkoleniowych dla terapeutów zdaliśmy sobie sprawę, że osoby zdobywające kwalifikacje terapeuty początkowo polegają na niewielu rozróżnieniach w jednym lub w większej liczbie systemów wejściowych. Dokonują wówczas takich rozróżnień w sposób bardzo świadomy. Jednakże po upływie stosunkowo krótkiego czasu takie systematyczne sprawdzanie kilku rozróżnień w jednym lub w większej liczbie kanałów wejściowych zaczyna być wykonywane poza świadomością — mimo to zachowanie nadal nosi cechy systematyczności, tzn. uczestnicy szkoleń nadal konsekwentnie wykrywają sprzeczne parakomunikaty. Innymi słowy, mimo że nie przeprowadzają już świadomych kontroli sprzeczności komunikatów, nadal widzą, słyszą i czują niespójności. Zazwyczaj po opanowaniu takich pierwszych rozróżnień i wyparciu ich poza świadomość zaczynają słyszeć, widzieć i odczuwać rozróżnienia, które umożliwiają im dokonywanie jeszcze bardziej subtelnych ocen spójności komunikacji pacjenta.

Chcemy jeszcze raz podkreślić, że terapeuta na tym etapie pracy nad niespójnościami nie podejmuje prób zinterpretowania lub zrozumienia znaczenia parakomunikatów tworzonych przez pacjenta

w procesie komunikacji, ale przeprowadza proste porównania spójny – niespójny, analizując odbierane parakomunikaty.⁸

Z tego, co wiemy, terapeuci nie są w stanie nauczyć się wykrywania niespójności w komunikacji pacjenta inaczej niż poprzez rozwijanie umiejętności patrzenia, słyszenia i odczuwania. Gdy terapeuta nauczy się swobodnie akceptować za pośrednictwem swoich kanałów wejściowych parakomunikaty przedstawiane przez pacjenta i porównywać je pod względem spójności, znajdzie się na dobrej drodze do zostania fachowcem. W trakcie seminariów szkoleniowych dla terapeutów opracowaliśmy kilka specjalnych technik, które ich uczestnicy uznali za użyteczne. Są to po prostu szczególne przypadki ogólnych reguł, które już przedstawiliśmy — nic nie zastąpi praktycznego treningu. Poniżej przedstawiamy trzy z takich szczególnych przypadków.

Przypadek I — „Ale”

Niekiedy, gdy pacjent wypowiada jakieś zdanie, terapeuta podejrzuje, że usłyszał niespójność, ale nie jest tego pewien. Jednym z najczęstszych tego rodzaju przypadków jest sytuacja, w której pacjent mówi:

Naprawdę chcę zmienić to, jak zachowuję się w miejscach publicznych.

⁸ W pełni akceptując całość zachowania pacjenta, terapeuta unika oporu i całkowicie wykorzystuje umiejętności pacjenta, udzielając mu pomocy w procesie zmiany. Zalecamy zapoznanie się z doskonałą pracą dr. Miltona H. Ericksona, w której przedstawiono przykłady wykorzystania wszystkich zachowań pacjenta (*Advanced Techniques of Hypnosis and Therapy*, red. J. Haley, Grune and Stratton, 1967; R. Bandler, J. Grinder, *Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson*, Meta-Publications, 1975).

Tak naprawdę nie chcę iść na to przyjęcie.

Naprawdę chcę dziś iść z nim do teatru.

W wielu językach, gdy wypowiedzane jest zdanie oznajmujące, intonacja głosu najpierw wznosi się (antykadencja), a później stopniowo opada (kadencja). W zdaniach pytających kadencja nie występuje. Powiedz następujące dwa zdania głośno i wsłuchaj się w różnice w intonacji pod koniec wypowiedzi:

Wyjdę z domu dokładnie o północy.

oraz

Czy chcesz wyjść z domu dokładnie o północy?

Teraz jeszcze raz przeczytaj na głos pierwszy zestaw zdań, wznosząc nieco intonację pod koniec wypowiedzi — nie tak wyraźnie jak w przypadku pytania, ale nie dopuść, by intonacja opadła tak jak w przypadku zdań oznajmujących. Uważnie słuchaj samego siebie. Jeżeli użyłeś właściwego wzorca intonacyjnego (nieznaczne podniesienie tonu pod koniec), doświadczysz czegoś, co można nazwać „prawie niespójnością”. Osoby, które najbardziej cenią słuchowy system reprezentacji, w istocie usłyszą w umyśle dodatkowe słowo — będzie to słowo *ale*. Jest to podstawa doświadczenia „prawie niespójności”. Nieznaczne podniesienie intonacji pod koniec tej specjalnej klasy zdań zwanych ukrytymi implikacjami (szerzej zostały one omówione w rozdziale 4. pierwszej części *Struktury magii*) sygnalizuje słuchaczowi, że zdanie nie jest kompletne. Zawsze, gdy jako terapeuta znajdziesz się w podobnej sytuacji, po prostu pochyl się, ostrożnie przyjrzyj się pacjentowi i powiedz słowo *ale*. Następnie poczekaj, aż pacjent dokończy zdanie, którego część pierwotnie pominął. Wygląda to tak:

Pacjent: Naprawdę chcę zmienić to, jak zachowuję się w miejscach publicznych.

Terapeuta: Ale...

Pacjent: ...ale obawiam się, że ludzie nie będą na mnie zwracać uwagi.

Tego rodzaju wymiana zdań stwarza doskonałą okazję do treningu kanałów wejściowych, ukierunkowanego na dostrzeganie różnic w komunikacji pacjenta. Zazwyczaj postawa pacjenta, jego gesty, ton, szybkość mówienia i składnia będą zdecydowanie inne w trakcie wypowiedzania pierwszej części zdania, zanim terapeuta wypowie słowo *ale*, niż w trakcie wypowiedzania drugiej części zdania, po tym jak powie *ale*. Innymi słowy, pacjent wyrazi dwa różne modele świata — jeden związany z pierwszą częścią zdania, drugi związany z częścią końcową.

Przypadek II — Metapytanie

Kolejną powszechną sytuacją, której zrozumienie pomoże terapeutom w nauce rozpoznawania zmian lub różnic w komunikacji pacjenta, jest przypadek, który nazwalibyśmy metapytaniem. Oto przykład:

Pacjent: Moja praca strasznie mnie denerwuje.

Terapeuta: Tak, a co powiesz o swoim zdenerwowaniu?

Pacjent: Zdenerwowanie sprawia, że się boję.

Pytanie to jest często stosowane przez Virginie Satir w jej terapii dynamicznej — opisuje je jako doskonały sposób na poprawę samooceny pacjenta (tego, co pacjent odczuwa w stosunku do swoich odczuć) i zwiększenie jego zdolności do radzenia sobie z problemami.

Opisywana wymiana zdań zwykle wiąże się z radykalną zmianą parakomunikatów pacjenta w każdym kanale wyjściowym — są inne w przypadku pierwszego zdania dotyczącego emocji i inne w przypadku odpowiedzi na metapytanie terapeuty dotyczące emocji związanych z emocjami, co oznacza następny poziom logiczny. Wrócimy do tego przykładu w części dotyczącej integracji, aby zademonstrować skuteczne sposoby, dzięki którym terapeuta radzi sobie z różnymi poziomami osobowości pacjenta istniejącymi jako różne typy logiczne — gdy jedna ma charakter „meta” w stosunku do drugiej.

Przypadek III — Anatomiczna podstawa niespójności

U znacznej większości praworęcznych istot ludzkich funkcja językowa zlokalizowana jest w lewej półkuli mózgu. Ta asymetria jest być może najpowszechniej akceptowaną z domniemanych różnic między obiema półkulami. Fascynujące doniesienia dotyczące możliwości niezależnego działania każdej półkuli pochodzą z badań nad ludźmi, którym chirurgicznie przecięto najważniejsze połączenie między nimi. Część zaangażowanych w takie operacje lekarzy jest przekonana, że w ich rezultacie operowana osoba uzyskuje dwie niezależne świadomości powiązane jedynie w sposób bardzo wątki (patrz: Gazzaniga, Eccles w bibliografii). Gazzaniga zauważa (s. 106 – 107):

„W innych przypadkach, w których wola i zamiar jednej półkuli (zwykle lewej) mogły przeważać nad całym systemem motorycznym — antagonistyczne zachowania między dwoma połowami ciała były ograniczone do minimum. Pacjent I jednak niekiedy stwierdzał, że jedną ręką ściąga spodnie, a drugą je podciąga.

Pewnego razu chwycił żonę lewą ręką i gwałtownie nią potrząsnął, podczas gdy prawa dłoń «starala się» przyjść na pomoc żonie, chwytając lewą wojowniczkę”.

Dwustronne niespójności pojawiają się w komunikacji wielu pacjentów, gdy wypowiedane słowa są spójne z parakomunikatami wyrażanymi przez prawą stronę ciała, podczas gdy lewa strona (w przypadku osób praworęcznych) przekazuje zestaw parakomunikatów niespójnych z parakomunikatem werbalnym i komunikatami przekazywanymi przez stronę przeciwną. Dość częstą niespójnością jest to, co zwykliśmy nazywać *sztynnym kołnierzykiem* — słowa pacjenta i prawa strona jego ciała przekazują spójne komunikaty, podczas gdy lewa ręka mocno zaciska się na szyi, blokując znaczną część przepływającego powietrza. Baczne zwracanie uwagi na parakomunikaty przekazywane za pomocą słów i przez prawą stronę ciała pacjenta i porównywanie ich z parakomunikatami przekazywanymi przez stronę lewą zapewnia szereg okazji do wyostrenia umiejętności wykrywania niespójności.⁹

Na koniec fragmentu poświęconego identyfikowaniu niespójności pacjenta przedstawiamy serię ćwiczeń. Ich celem jest ułatwienie rozwoju umiejętności związanych z wykrywaniem niespójności — jakże ważnych dla każdego terapeuty doskonalącego umiejętności.

⁹ Bardziej szczegółowy i precyzyjny model identyfikowania i wykorzystywania zachowań pacjentów oparty na asymetrii półkul mózgowych przedstawiamy w pracy *Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson* (1975). Jest to jeden z obszarów bezpośredniego przenikania się psychoterapii i hipnozy.