

ЭКСКЛЮЗИВ: NON-FICTION

# Валерия Артемова

**Метод «Триггер»**

**приемы провокативной  
психологии**



ИЗДАТЕЛЬСТВО  
**АСТ**  
МОСКВА

УДК 159.962.7

ББК 88.6

А86

**Артемова, Валерия.**

А86 Метод «Триггер». Приемы провокативной психологии / Артемова В. — Москва: Издательство АСТ, 2024. — 288 с. — (Эксклюзив: pop-fiction).

978-5-17-170596-1

Вызов, эмоциональная встряска, «волшебный пендель» — или наглая манипуляция, сомнительный метод, нарушение профессиональной этики — провокативная психология вызывает множество споров и полярных реакций. Но что бы ни говорили ее противники — она работает. Работает зачастую там, где бессильны другие методы. В этой книге вы на ярких примерах познакомитесь со случаями из практики провокативных психологов. Каждый кейс сопровождается подробным объяснением того, в чем именно заключалась провокация, почему она сработала и как можно использовать этот метод для борьбы с нашими скрытыми страхами и проблемами.

**УДК 159.962.7**

**ББК 88.6**

978-5-17-170596-1

© Артемова В., текст, 2022

© ООО Издательство АСТ», 2025

1 ЧАСТЬ,  
ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ

**ПРОВОКАТИВНАЯ  
ТЕРАПИЯ —  
ЭТО ИГРА  
В «АДВОКАТА  
ДЬЯВОЛА»**



## ПЕНДЕЛЬ ПОД ЗАД — И ТЫ СНОВА В СТРОЮ!

С огромным успехом в начале 2022 года на Первом канале прошел сериал «Триггер». Главный герой — эксцентричный психолог Артем Стрелецкий — работает с клиентами, прибегая к приемам «адвоката дьявола». Для того чтобы решить психологические проблемы несчастных, вытворяет черт знает что: поджигает сарай, в котором запирает человека, страдающего от клаустрофобии; сбрасывает заику с высоты строящегося дома — правда, со страховкой; бросает стеснительную пенсионерку одну в зимнем лесу — да и вообще, оскорбляет, унижает, ругает и обижает своих «жертв». И оправдывает свои ужасные действия тем, что «все-го лишь» пользуется... методами провокативной терапии. Хотя такие странные психологические

способы шокируют неискушенного зрителя, стоит признать, что они действительно лечат клиентов Стрелецкого от серьезных душевных травм, спрятанных глубоко в подсознании.

Необычная техника врача поражает, потому что мы привыкли представлять себе пациента психолога лежащим на кушетке, в то время как специалист монотонным голосом объясняет ему причины всех его бед по Фрейду. А тут вместо гипнотического «раз-два-три-смотрим на маятник-засыпаем» — буквально пендели под зад. Неужели таким способом можно избавиться от всех своих страхов и комплексов в одночасье, как убеждает главный герой? Ведь условия его заказчиков — решить проблему за сутки-двое.

Оказывается, метод провокации специалисты осваивали еще в 1930-х годах. Тогда его называли **«парадоксальной интенцией»**. **И практиковал его австрийский психиатр Виктор Франкл**. «Моя задача, — писал он, — взломать, разорвать, вывернуть наизнанку тот порочный круг, в который попадает пациент с фобиями или навязчивыми идеями: симптом вызывает у него страх ожидания его повторения, в результате чего симптом действительно

появляется вновь, подтверждая опасения больного. Суть техники в том, чтобы спровоцировать пациента специально вызывать у себя болезненный симптом, не избегать его». По сути, клиента мотивируют к прямому проявлению реакции на его проблему. Конечно, такая агрессивная манипуляция вызывала и вызывает шквал критики со стороны профессиональных психологов. Однако запретить использование парадоксальных техник пока никто не решает, потому что — работает!

Также ни у кого рука не поднимается запретить метод одного из великих **психотерапевтов XX века Милтона Эриксона**. Эриксоновский гипноз, который тоже построен на провокациях, лег в основу такого нового направления психотерапии, как нейролингвистическое программирование (НЛП). В описаниях его работ много раз встречаются ставшие уже классическими примеры использования провокаций «во благо» пациента, хотя самому клиенту и окружающим действия врача могли казаться нелепостью и даже издевательством. Самый известный случай: клиенту, который жаловался на эпилептические припадки, случавшиеся с ним, как только он садился за руль автомо-

бия, Эриксон предложил надеть белый костюм и, сев за руль автомобиля, через определенные отрезки времени выходить и ложиться в грязь, стараясь вызвать у себя припадок. Недуг со временем пропал.

Психологи-провокаторы могут не только, образно говоря, раздавать пендели. Они еще могут так запутать вопросами, что не выберешься и сто раз в мыслях призовешь на помощь старика Фрейда с его кушеткой. Например, при лечении стресса используется «метод путаницы», который хорошо иллюстрируется таким примером, напоминающим детскую загадку: «Две утки впереди одной утки, две утки позади одной утки и в середине одна утка. Сколько уток всего?» Даже те, кто знает, что уток три, безнадежно запутаются, если к загадке добавить такую фразу: «Конечно, вы должны помнить, что они находятся за дверью с левой стороны».

Провокативные методы называли еще и «терапией испытанием» из-за того, что врачи прибегали к противоречивым, острым, парадоксальным, порой жестким методам работы. Например, к арт-терапии с использованием «перформансов» и «инсталляций» из современного

авангардного искусства. Так, группа под руководством психиатра и психотерапевта А. И. Копытина (С.-Петербург) создала композицию на тему «Помойка», в которую вошли личные вещи и предметы пациентов. Нередко используется форма ландшафтного искусства, когда клиенты выходят на природу и создают композиции вне психотерапевтического кабинета. Копытин описывает случай использования им провокативного «трикстерского», абсурдного поведения в момент, когда группа зашла в тупик, работая над композицией на тему «Любовь». Ведущий отмотал кусок розовой туалетной бумаги и завязал у себя на шее в виде галстука, потом дал каждому участнику группы по такому же куску со словами «Это ваш ваучер», повесил на лестнице развернутый рулон туалетной бумаги, поджег его и, пока он горел, стоял под портретом Горбачева и играл на флейте. Автор отмечает, что такие абсурдные, необъяснимые поступки часто становились толчком для группы, давали больше энергии, радости и удовлетворения, чем традиционные методы.

## «ОТЕЦ» НЕОБЫЧНОГО ЖАНРА

Но ныне существующий и показанный в фильме «Триггер» метод провокативной терапии был создан Фрэнком Фаррелли (**Frank Farrelly**) — **американским психотерапевтом**, получившим международное признание, собирающим тысячные залы. К сожалению, он умер в 2013 году. Но до сих пор люди, знавшие его, вспоминают, как психолог, разговаривая с любым человеком, будто видел его насквозь. Его трехсекундный способ диагностики точно изобразил в фильме главный герой Стрелецкий: лишь бросив беглый взгляд, он сразу понимал, какие у человека проблемы. Ведь у опытного психолога уже «глаз наметан». Хотя для более подробной картины болезни врач собирает анамнез, использует тесты и проективные методики, чтобы узнать: как че-

ловек воспитывался, чем болел, с кем живет, где работает, какие у него увлечения, мечты, когда у него появилась проблема, какие имеет убеждения и т.д. Без этого, согласно традиционной психологии, любые вмешательства могут быть вредны и даже опасны. И, конечно, многое зависит от личности врача. А истинных мастеров своего дела довольно мало. Настоящий «доктор Айболит» должен обладать волшебными характеристиками: выдающимся талантом, отличным чувством юмора, способностью проявлять заботу к пациентам, чтобы они чувствовали себя на сеансах комфортно и безопасно. Так говорили о Фарелли, и этому образу пытался соответствовать и Артем Стрелецкий. А соответствовать было непросто, потому что, как утверждают специалисты, провокативная терапия Фрэнка Фарелли — один из необычайных жанров психологического консультирования.

Когда кто-то из журналистов спросил мэтра о том, когда возникло понятие «провокативная терапия», он ответил, что это произошло во время 91-го сеанса с больным шизофренией, когда он уже был готов все бросить от бессилия помочь несчастному. «Как и большинство психотерапевтов, я занимался «накачиванием»

самооценки, — рассказывал Фаррелли. — Что обычно говорит клиент? Он говорит, что он ничего не стоит, что вся его жизнь полное дерьмо. Психотерапевт, как правило, пытается убедить его в обратном, и этот процесс сродни надуванию воздушных шариков. На том сеансе я сказал своему пациенту: ладно, я сдаюсь, ты действительно ужасный, безнадежный и никчемный. Давай не будем тратить время, отныне я буду во всем соглашаться с тобой. Я говорил с ним очень живо, примерно так я общаюсь с друзьями. И вот уже через минуту он начал протестовать. Я продолжал дразнить его, а он краснел и посмеивался. Он оживал у меня на глазах, и это было как воскрешение из мертвых».

Заметив столь разительную перемену в поведении пациента, Фаррелли стал применять тот же метод в частной практике. Нередко пациенты обвиняли доктора в небрежном отношении, недоумевали, почему они должны выслушивать все эти оскорбления, когда то же самое можно услышать дома от собственных жены или мужа, притом совершенно бесплатно. Бывало, что клиенты вставали и уходили. Но таких случаев было немного, на памяти Фаррелли — всего три. Остальные приходили снова — хотя бы для

того, чтобы доказать «этому глуповатому доктору», что не такие уж они никчемные.

Фаррелли понимал это, прикидывался простачком, но не оставлял желания поязвить, даже несмотря на то, что больные обращались к нему с очень болезненными и даже деликатными проблемами, такими, как самооценка, физические недостатки, возраст, близость смерти, интимные отношения. Например, дама размером XXXL у него на приеме могла словить такой «комплимент»: «Наверное, вы огромный воздушный шар, который отвязался и приплыл к нам сюда?». Или услышать бестактный вопрос: «Чтобы сшить вам шубу, пришлось убить тысячи норок или больше?». Доставалось и парням-«ботаникам»: «Думаете, что вас оценят, как Эйнштейна? Не льстите себе. Вам до него также далеко, как до Луны». Молодому мужчине мог ляпнуть: «Вам уже 35 лет? Пора заказывать место на кладбище!». Или походя оскорбить тридцатилетнюю женщину: «Уже готовитесь к пенсии? Очень своевременно, потому что то, что у вас между ушами, уже превращается в камень». А человеку, который все время жалуется на свою судьбу, психотерапевт предлагал безжалостный совет: «Купите инвалид-

ное кресло. Не надо тратить энергию на ходьбу! Можно приделать к креслу громкоговоритель с магнитофоном. Он будет объявлять: «Дорогу! Дорогу! Идет Страдалец Года!». А если кто-то жаловался на чувство вины, подвергал себя самобичеванию из-за ошибки, доктор возмущался: «Чушь собачья!». И над собой тоже подшучивал, но не так кардинально: «Старые люди, которые уже одной ногой стоят в могиле (топал левой ногой), а другой в вечности (топал правой), уже никуда не спешат!»

Фаррелли никогда не держал дистанции между собой и пациентом. Играл роль «своего парня». Мог при разговоре бесцеремонно хлопнуть по плечу, отпустив очередную скабрёзную шутку. Или, как будто что-то неожиданно вспомнив, воскликнуть: «Дружище, я понял в чем дело!», подтолкнуть собеседника в бок или доверительно к нему наклониться. Сам Фаррелли объяснял, что общение между доктором и пациентом, чтобы оно работало во благо, должно напоминать словесную беззлобную перепалку между давними друзьями.

Такое поведение со стороны только кажется беспардонным. На самом деле, Фаррелли таким образом пытался выработать у че-

ловека устойчивый механизм защиты, научить его спорить и возражать своему собственному пессимистичному «Я». «Если человек согласился с тобой на словах, это совсем не значит, что он с тобой согласен внутренне, — уверял доктор. — Именно внутреннее согласие помогает решить проблему». К этому выводу он пришел, долгое время работая в клинике с людьми, имеющими различные психические недуги.

И однажды произошло озарение: «Я посмотрел на своих подопечных не на как больных, а на как совершенно здоровых людей, но только как будто попавших в клетку ограничений собственного разума, из которой их нужно выпустить», — вспоминал Фаррелли. Он перестал противоречить пациентам, даже если они настаивали на своих безумных идеях, все доводил до абсурда, использовал шутки и провокации — пока сам пациент не понимал, насколько его суждение неразумно.

Современные психологи до сих пор поддерживают метод Фарелли, потому что во многих сложных случаях он показывает свою эффективность. Однако, чтобы применять его, нужно быть исключительно квалифицированным, авторитетным экспертом, провести точную диагностику,