

Robert B. Dilts

**SCHIMBAREA
SISTEMULUI DE CREZURI
PRIN PROGRAMARE
NEUROLINGVISTICĂ**

Traducere:
Nicoleta Radu

Editura VIDIA
București, 2017

Cuprins

Dedicație.....	7
Mulțumiri	9
Introducere	13
Capitolul I: Natura crezurilor.....	17
Capitolul II: Crezuri referitoare la abilități	45
Capitolul III: Sisteme de crezuri și crezuri principale	95
Capitolul IV: Integrarea crezurilor conflictuale.....	193
Capitolul V: Sistemele de crezuri și relațiile	241
Capitolul VI: Concluzie	255
Anexa A: Tiparele metaprogramelor	261
Anexa B: Predicatele și mișcările oculare.....	263
Anexa C: Nivelurile neurologice.....	265
Anexa D: Submodalitățile	269
Glosar de termeni NLP	271

1. Metodele de slăbit

O persoană pe care o cunosc, din cadrul NLP, a decis să cerceteze anumite metode de slăbit. În Statele Unite, programele pentru dietă reprezintă o industrie care aduce anual venituri de un miliard de dolari. Interesant este că majoritatea programelor de slăbit diferă radical unele de celelalte.

Unele sunt chiar diametral opuse. Altele spun: „Poți mânca orice vrei atât timp cât faci exerciții fizice”. Altele spun: „Nu contează ce fel de exerciții, este vorba de funcția nutrițională”. Unele se ocupă doar de genul de mâncare pe care îl consumi. Altele aduc suplimente alimentare.

Uimitor este că toate funcționează pentru anumiți oameni. Cu alte cuvinte, toate au efecte asupra unui anumit gen de oameni. Așa că, în loc să modeleze niște programe, această persoană a mers și i-a întrebat pe oamenii care au abordat anumite regimuri care au dat rezultate „Ce s-a întâmplat și cum a funcționat?”.

A aflat că acești oameni au în comun anumite caracteristici, indiferent de regimul folosit.

Primul lucru era că regimul pe care l-au ales a fost însoțit de o *altă schimbare majoră în viața lor* – poate schimbarea locului de muncă, o schimbare în cadrul relațiilor, o schimbare în mediul înconjurător, o schimbare de locuință. Așadar, programul a mers mână în mână cu o altă schimbare din viața lor.

Cel de-al doilea lucru pe care l-au spus toți a fost ceva de genul: „De data asta, *chiar eram pregătit să mă schimb*”. Erau

pregătiți să slăbească și cred că această calitate, de a fi pregătit, este foarte importantă, mai ales când ne referim la crezuri.

Când cineva este pregătit să se schimbe, trebuie doar să intre la tine în cabinet, pentru că dacă tu sufli atunci asupra lui, el se schimbă. Practic, poți să faci orice, el doar așteaptă permisiunea ta.

Era o glumă care spunea: „De câți psihanalști este nevoie pentru a schimba un bec?”.

Este nevoie doar de unul, dar durează mult, costă o avere și becul trebuie să fie pregătit să se schimbe.

Așadar, întrebarea este *cum faci pe cineva să fie pregătit să se schimbe*.

Dacă cineva crede că se poate schimba, se va schimba.

2. Vindecarea de cancer în fază terminală

Un alt studiu interesant a fost realizat de o persoană care a intervievat 100 de oameni care fuseseră bolnavi de cancer și supraviețuiseră. Toți fuseseră diagnosticați cu cancer în fază terminală. Dar 10 – 12 ani mai târziu trăiau toți.

Un reporter a mers să-i intervieveze pe oamenii aceștia pentru a încerca să afle ce au în comun – și, după cum a reieșit, tipurile de tratament pe care le abordaseră erau variate.

Unii făcuseră tratamente medicale standard: chirurgie, chimioterapie, radiații. Alții se supuseseră unor procedee de

acupunctură. Alții abordaseră regimuri și modele nutriționale. Alții urmaseră căi psihologice sau religioase. Unii... nu făcuseră nimic.

Singurul lucru care îi caracteriza pe acești 100 de oameni era că *toți credeau că ce fac ei va funcționa.*

3. Efectul Placebo

În istoria medicală există o demonstrație foarte interesantă referitoare la puterea credinței, și anume efectul *placebo*.

Efectul placebo implică o situație în care cineva crede că primește medicamente, dar de fapt primește un medicament fals și se face bine. Este un domeniu foarte interesant.

Prima dată am abordat acest domeniu cu vreo 12 ani în urmă, când făceam anumite cercetări pentru Grinder și Bandler, pentru că ei erau interesați să vândă medicamente placebo. Voiau să le pună într-un flacon și să scrie pe el PLACEBO. Intenționau să adune toate cercetările făcute până atunci și să publice și o broșură pentru flaconul respectiv.

Dacă luăm în considerare toate studiile referitoare la efectul placebo, de exemplu fiecare medicament din Statele Unite trebuie să fie testat comparativ cu efectul placebo, există tomuri întregi cu cercetările în domeniu. Și dacă studiezi toate aceste cercetări, vei afla că, în medie, efectul placebo are un efect la fel de real ca un medicament adevărat cam într-o treime dintre cazuri – de fapt, chiar mai mult de o

treime. Unele studii arată că efectele medicamentelor placebo funcționează la fel ca morfina *în aproximativ 54% dintre cazuri.*

S-au făcut și studii în direcția opusă. S-au luat oameni care răspundeau la efectul placebo și oameni care nu răspundeau la el și li s-au dat medicamente reale. Au primit medicamente pentru durere, de exemplu morfină, și a reieșit că cei care răspundeau la medicamentele placebo au răspuns eficient la morfină în peste 95% dintre cazuri. Ceilalți oameni au răspuns la morfină în aproximativ 46% dintre cazuri. Diferența de 50% arată că și medicamentele reale pot necesita o anumită doză de credință pentru a fi eficiente în anumite cazuri.

S-a demonstrat că medicamentele placebo au efect în cazul tratamentului cancerului. De fapt, într-un anumit studiu, li s-a făcut oamenilor „chimioterapie placebo” și la o treime dintre pacienți le-a căzut tot părul.

Cel mai eficient aparat de electroșocuri din statul California a fost unul care nu mai funcționa de trei ani. Oamenii primeau un anestezic general înainte să fie conectați la acest aparat, așa că pacienții cu boli mintale credeau că primesc șocuri electrice, deși nu era așa. Și asta a funcționat mai bine decât dacă li s-ar fi administrat cu adevărat electroșocuri.

Așadar, Grinder și Bandler intenționau să publice procentajul statistic referitor la efectele placebo pentru diferite simptome, iar cumpărătorul putea să citească lista de simptome, să-și calculeze șansele și să înghită pastilele. Pe etichetă urma să scrie: *efectele placebo nu funcționează pentru toată lumea, dar s-ar putea să funcționeze pentru tine.*

Desigur, s-au așteptat la o mare ofensivă din partea asociațiilor medicale și farmaceutice. Iar în toiul acestei controverse aveau de gând să scoată pe piață medicamentul *Placebo Plus*: 20% mai multe ingrediente inerte în fiecare capsulă.

Și, de fapt, chiar s-au realizat cercetări care au demonstrat că o pastilută roșie, strălucitoare și foarte scumpă avea un efect placebo mai puternic decât o pastilă mare, cu aspect de cretă și ieftină. Cu alte cuvinte, submodalitățile medicamentului modificau rezultatul.

În continuare, urma să se comercializeze medicamentul *Mega Placebo* etc., dar am înțeles că Bandler și Grinder au fost împiedicați de guvern să realizeze acest proiect, poate din cauză că s-a crezut că demersul lor ar fi dus la falimentarea industriei farmaceutice din țară.

Așteptări referitoare la propria eficiență: relația dintre crezuri, abilități și comportament

Ideea este că efectul placebo demonstrează rolul și forța potențială a crezurilor. Crezurile nu se referă la viitor. *Funcția unui crez se referă la activarea unor abilități și comportamente.* Noi, oamenii, avem o mulțime de abilități pentru a influența procesele biologice profunde, dar nu le folosim niciodată pentru că nu credem că putem.

Până când nu a fost introdusă noțiunea de biofeedback, nimeni nu a crezut că-ți poți influența bătăile inimii sau presiunea sangvină. Acum am început să credem că oamenii își pot dezvolta aceste abilități. Odată ce oamenii încep să creadă că pot influența un proces cum ar fi cancerul sau

sistemul imunitar, ei se pot angaja în anumite procese de testare și verificare a erorii (sau ciclurile TOTE), pentru a-și dezvolta aceste abilități. Pentru moment, aș dori să ne concentrăm asupra acestui domeniu.

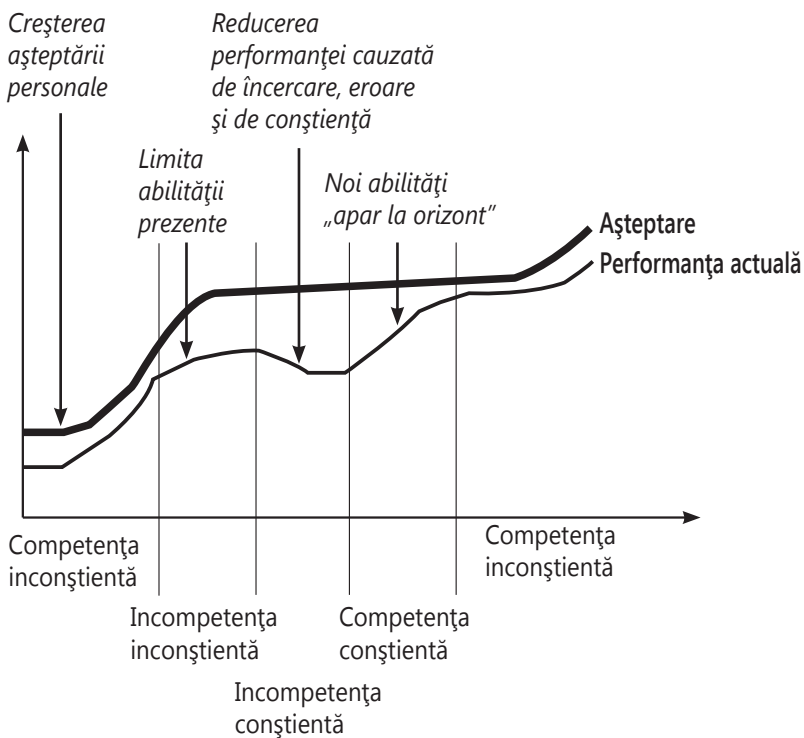


Figura 2. Influența așteptărilor referitoare la eficiența proprie asupra performanței

Albert Bandura de la Stanford University are un concept pe care îl numește *așteptările referitoare la propria eficiență* (*self-efficacy-expectation*), care se referă la convingerea noastră că putem fi eficienți într-un anumit domeniu. El adună oameni cărora le este frică de șerpi și le spune să aprecieze cu o notă abilitatea sau convingerea referitoare la capacitatea lor

de a se descurca în situația în care văd un șarpe. La început, aceștia își dau o notă mică, iar performanța lor este, și ea, foarte mică.

Dacă nu cred că o să mă descurc foarte bine, atunci și performanțele mele vor rămâne cam la același nivel.

Prin modelare și consiliere, el îi face pe oameni să creadă mai mult în abilitatea lor de a se descurca în situația în care văd un șarpe. Adesea, crezul persoanei că poate reuși acel lucru crește conform graficului din figura 2. În general, persoana are un anumit grad de competență inconștientă, iar performanțele sale cresc în paralel cu crezul, până când ajung la un nou platou. În acest punct, persoana trebuie să își mențină nivelul crezului sau nivelul așteptărilor până când procesul de încercare și determinare a erorii necesar pentru a dezvolta o nouă abilitate este complet, iar performanțele se îmbunătățesc din nou.

Mi-am dat seama că același lucru se întâmplă și cu sănătatea. O persoană crede că poate să piardă în greutate, dar în mod evident, greutatea nu se schimbă într-o clipă – este nevoie de un anumit timp. Faza critică va fi la acel punct pe curbă unde crezul și comportamentul sunt cel mai diferite. Crezul trece de un anumit nivel și în cele din urmă comportamentul ajunge la nivelul așteptărilor.

Uneori se poate întâmpla următorul lucru: dacă o persoană este dezamăgită în acest punct, nivelul crezului poate să înceapă să scadă. Adesea, va ajunge chiar mai jos decât nivelul de competență inițial. Oamenii se întorc de unde au plecat. Așa se întâmplă în cazul oamenilor care încearcă să slăbească.

Slăbesc o vreme, ajung la un platou și brusc încep să ia în greutate mai mult decât înainte.

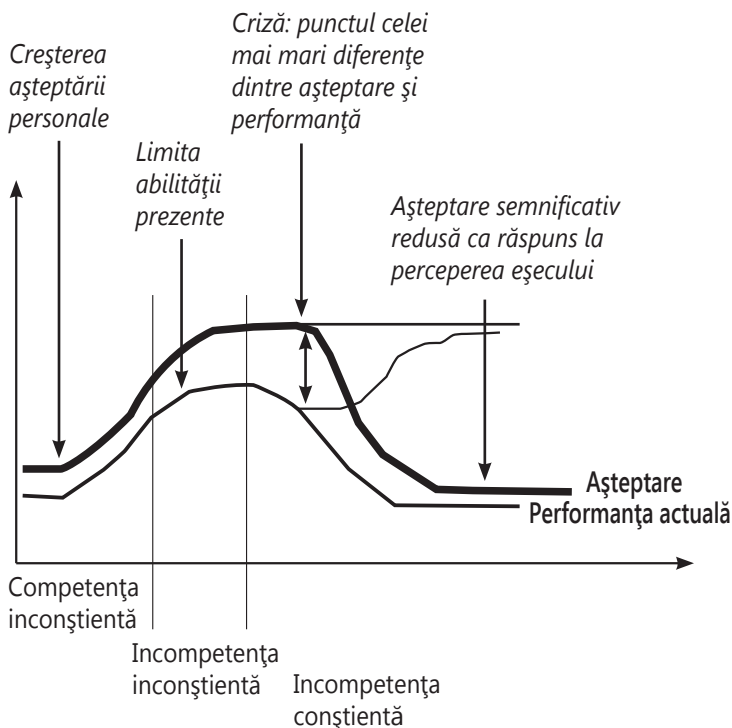


Figura 3. Regresia așteptărilor datorată dezacordării cu performanțele

Lucrul de care trebuie să ne dăm seama în legătură cu credurile este că ele nu sunt alcătuite ca să se acordeze la realitatea existentă. Ele furnizează o motivare sau o viziune astfel încât comportamentul nostru actual să poată începe să se dezvolte și să ajungă la înălțimea așteptărilor noastre.

Bineînțeles, cu o strategie mentală adecvată, îți poți îmbunătăți curba performanței, pentru că nu trebuie să o lași la nivelul

proceselor de încercare și de testare a erorii. Dacă un elev crede că poate să scrie sau să citească, însă nu i se oferă o strategie pentru a-și dezvolta această abilitate, el trebuie să-și găsească propria strategie, caz în care curba performanței crește mai încet. Cu cât crește mai încet curba care trebuie să se unifice cu crezul, cu atât se va exercita o presiune mai mare asupra menținerii crezului.

Dacă pot învăța pe cineva *strategia* referitoare la modul în care să realizeze acțiunea respectivă, curba comportamentului crește mai rapid, iar pericolul de a-mi pierde crezul nu este atât de mare.

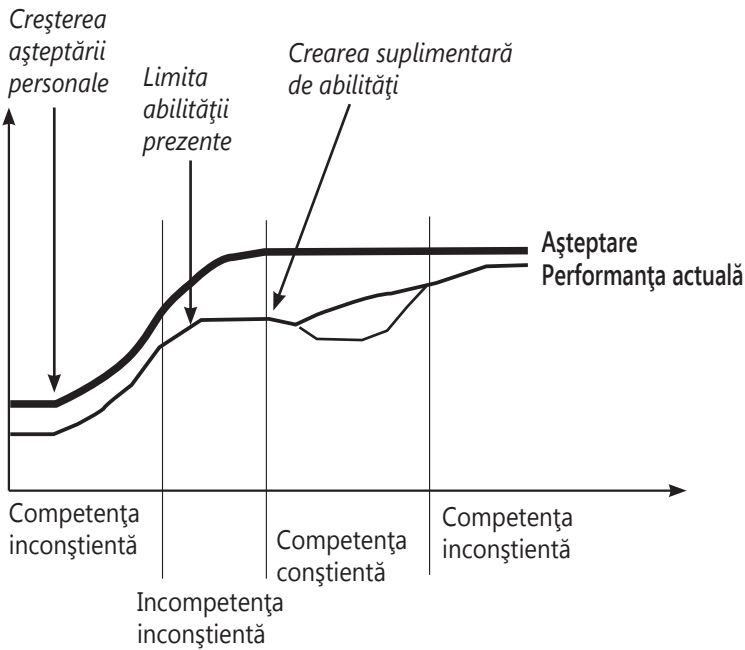


Figura 4. Accelerarea curbei performanței datorită noilor strategii de învățare

Prin urmare, observă cum abilitățile sau strategiile au devenit importante în relația dintre crez și comportamentul propriu-zis, deoarece cu cât pot să-mi accelerez comportamentul pentru a se ridica la înălțimea crezului, cu atât am mai multe șanse să-mi îndeplinesc așteptările și să continui ciclul de feedback.

Rolul mediului înconjurător în alcătuirea crezurilor

Mediul înconjurător poate să susțină sau să acționeze împotriva crezurilor. Îți voi da un exemplu din experiența personală.

Acum aproximativ șapte ani mamei mele i-a revenit cancerul la sân. Era un semn rău – revenirea simptomelor însemna extinderea bolii sau metastaze. În plus, au luat un eșantion de măduvă și au constatat că tot sistemul osos era în metastază. Doctorii au ales să nu mai facă radiații sau chimioterapie pentru că nu credeau că ar mai ajuta cu ceva. Prin atitudinea lor sugerau că vor face tot ce le stă în putință pentru ca ea „să se simtă mai bine”, dar că în același timp ea trebuia să se pregătească pentru ce era mai rău.

În loc să ne pierdem speranța, am început să folosim diferite tehnici NLP: reîncadrare, alcătuirea crezurilor, vizualizări etc. A început să învețe unele lucruri despre propria persoană și i s-a întărit crezul că își poate influența propria sănătate. A privit înlăuntrul ei și a descoperit lucruri foarte importante referitoare la tranziția în care se afla în acel moment. Însă, atunci când a început să-i spună doctorului ce face, ce viziune asupra propriei persoane are, ce tip de vizualizări

face, reacția lui a fost: „Nu face asta. E o prostie și probabil o să te înnebunească”.

Când am încercat să-i explic câteva dintre beneficiile potențiale care au fost descoperite prin cercetări referitoare la influența atitudinii pozitive asupra sănătății, el mi-a zis că nu trebuie „să experimentez pe propria mamă”.

Ideea este că există anumite influențe din mediu, iar atunci când ai un crez, el trebuie să reziste la presiunile mediului înconjurător. Dacă cei din jur te încurajează, atunci ai un sistem de susținere bun. Dar trebuie să iei în considerare și varianta în care mediul înconjurător nu te susține, iar atunci trebuie să ai puterea să mergi mai departe.

Mama mea fusese asistentă medicală și era obișnuită să facă ce spun doctorii, dar când doctorul scrie o rețetă pentru moarte și ți-o dă, asta contravine așteptărilor tale. După trei luni, când mama s-a dus iar la medic, acesta i-a zis foarte surprins: „Pari mai sănătoasă decât mine. Trebuie să cred că ce faci tu dă rezultate. Nu pot să neg asta. Eu nu am contribuit cu nimic”.

Mama mea este acum pacienta celebră a doctorului ei. Nu făcuse deloc chimioterapie sau radiații. Cu toate acestea, după vreo opt luni, mama a făcut un fel de criză. Din moment ce era mai sănătoasă, doctorul i-a zis: „Păi, s-ar putea să facem un pic de chimioterapie și radiații, doar ca să fim siguri”.

Ea s-a simțit ca și cum i s-ar fi spus: „O să te pedepsim pentru succesul tău”, chiar dacă nu aceasta a fost intenția doctorului. Totuși, cuvintele lui puteau fi percepute și la modul acesta.

La un moment dat, unul dintre doctori a vrut ca ea să ia niște medicamente. Am fost curios care era scopul lor. Voiam să descopăr modul lor de stabilire a rezultatelor. Așa că i-am întrebat: „De unde vom ști când nu va mai fi necesar să ia medicamentul?”.

Doctorul a părut puțin confuz și în cele din urmă a spus: „Păi, cred că atunci când nu mai funcționează”.

O asemenea afirmație nu arată o prea mare încredere în ce faci. Nu și-a dat seama de modul în care pacientul putea să înțeleagă presupuziția din spatele acestei afirmații – una dintre greșelile doctorilor, în general.

În cele din urmă s-au întâlnit vreo 14 doctori ca să discute cazul, deoarece era neobișnuit, și au hotărât să o lase pe mama să ia singură decizii. Și ea a hotărât să continue ce făcea deja.

Au trecut șapte ani de la criza despre care ți-am vorbit, iar ea se simte foarte bine, nu are simptome de cancer. Înnoată jumătate de milă de cel puțin patru sau cinci ori pe săptămână. A călătorit în Europa de câteva ori, ba chiar a apărut în niște reclame publicitare la televizor. Din păcate, unul dintre doctorii care i-a spus să nu-și facă speranțe false și să se pregătească de moarte s-a sinucis de curând, după ce a aflat că este foarte bolnav. Probabil că a fost o victimă a propriului sistem de crezuri referitoare la propria împlinire.

Ideea este că sistemul de crezuri, relația dintre un crez, abilități și comportament, dar și influența mediului înconjurător sunt câteva chestiuni de care trebuie să ne ocupăm când lucrăm cu crezurile.