



**Salvador Minuchin**  
**Charles Fishman**

FAMILY THERAPY  
TECHNIQUES

**HARVARD UNIVERSITY PRESS**  
**Cambridge, Massachusetts, and London, England**

**Сальвадор Минухин  
Чарльз Фишман**

# ТЕХНИКИ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

Перевод с английского А.Д. Иорданского

**Москва  
Независимая фирма "Класс"  
1998**

УДК 615.8  
ББК 53.57  
М 63

**Минухин С., Фишман Ч.**

**М 63 Техники семейной терапии**/Пер. с англ. А.Д. Иорданского. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1998. — 304 с. — (Библиотека психологии и психотерапии).

**ISBN 5-86375-020-0 (РФ)**

Крупнейший мастер и “звезда” семейной терапии, Минухин рассказывает, как он это делает. Начинает, устанавливает контакт с семьей, определяет цели... и совершает все остальное, что сделало его одним из самых успешных семейных терапевтов в мире (если говорить о практике) и живым классиком (если говорить о науке).

Эта книга — безусловный учебник. Соответствует названию: техники описываются и обсуждаются, что само по себе ценно. Подробна, ясна, хорошо выстроена. И увлекательна, притом не только для психологов, врачей и семейных консультантов. Им-то предстоит ее зачитывать “до дыр”, обсуждать, обращаться к ней за помощью... А всем остальным следует ее прочитать по тем же причинам, по которым во многих домах на полках стоит “Справочник практического врача”.

ISBN 0-674-29410-6 (USA)  
ISBN 5-86375-020-0 (РФ)

- © 1981, Salvavor Minuchin,  
H. Charles Fishman
- © 1981, by the President and Fellows  
of Harvard College
- © 1998, Независимая фирма “Класс”,  
издание, оформление
- © 1998, А.Д. Иорданский, перевод  
на русский язык
- © 1998, А.В. Черников, предисловие
- © 1998, А.А. Кулаков, обложка

*Исключительное право публикации на русском языке принадлежит издательству “Независимая фирма “Класс”. Выпуск произведения или его фрагментов без разрешения издательства считается противоправным и преследуется по закону.*

# РЕАЛЬНОСТЬ СЕМЕЙНОЙ СТРУКТУРЫ

*“Семейная трансформация не является простой интервенцией, она требует постоянных усилий в направлении терапевтической цели. Но многие терапевты проводят годы, бродя без цели в средних фазах терапии, так как недостаточно понимают направление, которое карта семьи делает ясным”.*

Сальвадор Минухин “Семья и семейная терапия”

*“В котле с кипящей водой нет холодного места”.*  
Афоризмы древнего Китая

О Сальвадоре Минухине как психотерапевте ходят легенды. Видео-записи его работы, книги и статьи остаются предметом пристального изучения специалистов. Вместе с другими блистательными терапевтами — такими как Мюррэй Боуэн, Джей Хейли, Вирджиния Сатир, Карл Витакер — Сальвадор Минухин стоял у истоков движения и бума семейной терапии в 60-х годах. Пожалуй, нет другого человека, который сделал бы так много, чтобы превратить семейную терапию из дела отдельных энтузиастов в самостоятельное и признанное психотерапевтическое движение, узаконить ее в рамках психиатрии. Причем для семейной терапии отводилась не вспомогательная функция адаптации семьи к особенностям психического заболевания одного из ее членов, как часто понимают ее задачу отечественные специалисты, а роль основного инструмента в лечении таких тяжелых заболеваний, как нервная анорексия, шизофрения, депрессивные расстройства.

С 1965 по 1975 гг. Сальвадор Минухин руководил Детской консультативной клиникой в Филадельфии, превратив обычную детскую консультацию в образцовый центр семейной терапии. Он является основателем собственного подхода, который признан во всем мире и носит название “*Структурной школы семейной психотерапии*”. Для последователей этого направления понятия семейной иерархии, эмоциональной дистанции, границ, ролей и подсистем управления являются ключевыми, а сам терапевт часто напоминает стратега, оказывающего целенаправленное влияние на семейное лидерство и эмоциональную близость членов семьи.

Работая с семьями, Минухин не боялся браться за самые трудные случаи. Ему удалось доказать, что психотерапия может служить не только пациентам из обеспеченных, элитных групп населения, но и семьям из городских трущоб.

Книга, с которой знакомится уважаемый читатель, написана Минухиным в соавторстве с Х. Чарльзом Фишманом, переведена на многие языки и, как правило, включена в основной список литературы для подготовки семейных терапевтов на Западе. Парадоксально, но в России она оказалась чуть ли ни первым изданным на русском языке учебником по *системной* семейной терапии, являющейся флагманом общего движения психологической помощи семьям.

Авторы описывают типичные семейные проблемы и основные направления их решения, показывая, как их терапевтический метод соотносится с другими школами системной семейной терапии (экзистенциальным подходом Карла Витакера, стратегическим подходом Джея Хейли и парадоксальными техниками Пегги Пэпп). Книга содержит множество фрагментов терапевтических сессий, иллюстрирующих терапевтические техники и приемы структурной реорганизации семейной системы. По сути, она представляет собой каталог таких техник и комментариев по их применению.

Семейный терапевт в исполнении Минухина — это активный, деятельный режиссер семейной драмы, стремящийся с самого начала занять лидирующее положение в работе с семьей, сочетающий очень тонкое понимание семейных процессов и присоединение к ним со стремлением оспорить, бросить вызов дисфункциональным аспектам семейной структуры и представлениям членов семьи о природе проблемы и поведении друг друга.

Подкупающая легкость его работы создает обманчивое впечатление простоты терапии. За кажущейся простотой техник стоит виртуозность их исполнения, глубокий контакт с семьей и потрясающая наблюдательность в отслеживании реакций членов семьи. Похоже, что Минухину достаточно нескольких реплик пациентов и трехминутного наблюдения за тем, как члены семьи входят к нему в кабинет, в каком порядке рассаживаются, — чтобы понять, в чем состоит проблема семьи, и начать свое терапевтическое наступление. Психотерапия, проводимая таким мастером, как Сальвадор Минухин, удивительно экономна, и наблюдающие часто остаются в недоумении, как он пришел к тем или иным выводам и добился столь потрясающих результатов.

Представляемая читателю книга — прекрасный путеводитель по системной семейной терапии вообще и по структурной терапии Минухина в частности.

**Александр Черников**

*Посвящается Детской консультативной клинике  
в Филадельфии — учреждению, которое всегда  
поощряло исследования и поддерживало  
все новое в поисках лучших систем воспитания.*

## **1. СПОНТАННОСТЬ**

Под словом “техника” обычно подразумевают мастерство владения ремеслом — тщательность работы, заботу о пригодности изделия и настойчивость в достижении цели. Оно вызывает представление о хорошо пригнанных досках, о легко открывающемся ящике стола, об изящных перламутровых инкрустациях на средневековом портале, о замысловатой греческой мозаике или о гармоничной филигрании Альгамбры. Однако выражение “техника семейной терапии” создает определенные проблемы. Оно вызывает представление о людях, которые манипулируют другими людьми. Сразу же возникают призраки промывания мозгов, управления человеком ради личной власти над ним. Такое беспокойство по поводу моральной стороны дела совершенно оправданно. Больше того, одна только техника еще не гарантирует эффективности. Если терапевт слишком скован техникой и является всего лишь мастером-ремесленником, то, вступая в контакты с пациентами, он сохранит объективность, отстраненность и чистоту, но в то же время останется поверхностным, будет манипулировать людьми ради достижения личной власти над ними и в конечном счете не добьется значительного эффекта.

Поэтому обучение семейной терапии должно быть обучением техническим приемам, суть которых нужно усвоить, а затем забыть. Прочитав эту книгу, нужно отдать ее кому-нибудь или засунуть в дальний угол. Терапевт должен быть целителем — тем, кто в ходе терапии стремится помочь другим обходить опасные места и болезненные для них проблемы, постоянно сохраняя при этом глубокое уважение к их убеждениям, сильным сторонам и эстетическим предпочтениям. Другими словами, цель состоит в том, чтобы подняться выше техники. Только тот, кто, овладев техникой, сумеет забыть о ней, способен стать искусным терапевтом. Легкий прыжок Нижинского — это результат многих лет тщательной работы, вершиной которой стало владение своим телом, превратившееся из техники в искусство.

В чем заключается искусство семейной терапии? Оно означает, что нужно включиться в семью, воспринимать действительность так, как воспринимают ее члены семьи, и принимать участие в повторяющихся взаимодействиях, которые образуют структуру семьи и формируют мышление и поведение людей. Оно означает, что такое включение нужно использовать как средство стать фактором, вызывающим изменения, который действует в рамках семейной системы и осуществляет свои вмешательства так, как это возможно только в данной семье, с целью создать иной, более продуктивный способ существования. Это означает, что нужно войти в лабиринт, который представляет собой семья, и дать ей в руки нить Ариадны.

## **Терапевтическая спонтанность**

Семейная терапия требует, чтобы терапевт вкладывал в нее свое собственное “я”. Он не может наблюдать и зондировать извне. Он должен стать частью системы зависящих друг от друга людей. Чтобы добиться эффекта в качестве члена такой системы, он должен реагировать на обстоятельства так, как этого требуют существующие в системе правила, в то же время в максимальной степени используя возможности своего собственного “я”. Именно это имеется в виду, когда говорят о терапевтической спонтанности.

В обычном употреблении слово “спонтанность” означает “незапланированные действия”. Поэтому “обучение спонтанности” звучит как противоречие в терминах, что подтверждается определением спонтанности в словаре Уэбстера как “вызываемой естественным чувством или внутренней склонностью без внешнего принуждения”. Однако это противоречие связано с культурным фоном. В современной западной культуре люди привыкли представлять себе человека индивидом, свободным от ограничений, налагаемых контекстом. В результате понятие “спонтанность” для них так же неопределенно, как для австралийцев — понятие “снег”. У эскимосов есть несколько слов, означающих снег, — они описывают различные разновидности этого вещества. То же самое относится и к лыжникам. Но для австралийцев, никогда не видевших снега, не говоря уж о различных его разновидностях, снег — это просто снег. Точно так же в обычном употреблении определяется и “спонтанность”.

Однако, когда терапевт рассматривает человека в его социальном контексте, отдавая себе отчет в постоянном взаимодействии между личностью и контекстом, слово “спонтанность” приобретает более глубокий смысл. В этом случае оно оказывается ближе к первоначальному значению латинского корня *sponte* — “по собственной воле (например, о реке, текущей своим путем)”. В этом смысле терапевт,



овладевший спонтанностью, — это терапевт, который обучен использовать различные аспекты собственного “я” в различных социальных контекстах. Точно так же, как слово “зависимость”, которое в XIX веке имело уничижительный оттенок, а в XX стало означать признание экологического факта, — слово “спонтанность” приобретает в связи с контекстом более глубокий смысл.

Попробуйте внимательно разглядеть вблизи картину Де Куунинга\*. Отдельные мазки выглядят никак не связанными друг с другом, они пересекаются и сочетаются случайным образом. Но отступите назад и взгляните на них с некоторого расстояния. Теперь на полотне появились женщины из Акабонига или Сэг-Харбора. Вот эта волнистая линия, которая, казалось, не имела отношения к остальным, — часть женской груди. Даже на самых абстрактных его картинах линии через некоторое время начинают взаимодействовать между собой. Каждая из них откликается на другие, каждая организована относительно других. Картина, ограниченная рамой, — это гармоническая система, и каждая ее линия связана с целым.

Свободу живописца ограничивает первая же линия, проведенная на полотне. Писатели тоже знают, что их персонажи начинают жить собственной жизнью, обретают самостоятельность, требующую конкретного проявления. “Шесть персонажей в поисках автора” Пиранделло — это метафора, характеризующая требования, которые произведение предъявляет к своему автору. Спонтанность, даже спонтанность духа, всегда ограничена контекстом.

Спонтанность терапевта ограничена контекстом терапии. Терапевт — тот, кто влияет на людей и изменяет их, — находится внутри поля, которое он исследует и на которое влияет. Его действия, хотя и определяются целями терапии, представляют собой результат его взаимодействия с семьей-клиентом. Терапевт подобен музыканту, исполняющему *continuo*\*\* в барочной сюите: он волен играть так, как ему хочется, но при условии, что не нарушает гармоническую структуру.

Однако посмотрите, как полезны для терапии ограничения, налагаемые контекстом. Благодаря тому, что терапевт сам переживает реальность семьи и законы семьи структурируют его поведение внутри этого поля, его вмешательства не выходят за рамки приемлемого. Вмешательства, не приводящие к ожидаемому эффекту, не вносят хаоса и не становятся деструктивными, они просто ассимилируются семьей, не вызывая изменений. В каком-то смысле именно ограничения, налагаемые ситуацией, делают терапевта свободным. Благодаря тому, что он зависит от поля, в котором находится сам, его спонтанные действия определяются этим полем. Поэтому он может быть спо-

---

\*Де Куунинг, Виллем (р.1904) — американский художник голландского происхождения. — *Здесь и далее — примеч. переводчика.*

\*\*В музыке — сопровождение основной мелодии.

коен, зная, что не обязан всегда действовать правильно. В такой ситуации его действия всегда окажутся как минимум неким приближением к правильным. Он может позволить себе продвигаться наощупь, зная, что в самом худшем случае его реакции принесут полезную информацию. Если он перейдет грань приемлемого, система сама внесет поправки. Он может действовать спонтанно именно потому, что находится в определенном контексте.

Обучение семейных терапевтов имеет нечто общее с обучением древних воинов-самураев. Миамото Мусаши, наставник-самурай XV века, описал приемы выживания в бою, часть которых удивительно схожа с приемами семейной терапии. Он писал о “погружении”:

“Когда ты схватился с противником врукопашную и понял, что не можешь продолжать атаку, ты должен “погрузиться” в противника и слиться с ним... Ты можешь одержать решительную победу благодаря своему умению “погружаться” в противника, но стоит тебе отстраниться от него, и ты потеряешь шансы победить”. Когда самурай не видит позы противника, он должен “подставить свою тень”: “Сделай вид, будто ты намерен решительно атаковать, чтобы он обнаружил свои ресурсы. Увидев его ресурсы, ты сможешь легко победить его с помощью другого приема”<sup>1</sup>. Сравнение этих методов с терапевтическим включением показывает, что, хотя терапия и не относится к числу боевых искусств, терапевт, как и самурай, должен позволить системе воздействовать на него, чтобы прочувствовать ее особенности.

Обучение самурая тоже было обучением спонтанности. Самурай мог выжить лишь в том случае, если меч становился продолжением его руки. Самым главным для достижения спонтанности самурай считал особое внимание к мельчайшим деталям. Чтобы стать мастером, он должен был обучаться воинскому ремеслу от трех до пяти лет. Затем, освоив это ремесло, он должен был оставить его и посвятить несколько лет учебе в совершенно других областях: живописи, поэзии или каллиграфии. Только достигнув мастерства и в этих интеллектуальных занятиях, воин мог снова вернуться к мечу, ибо лишь тогда меч мог стать продолжением его руки. Он становился самураем потому, что забыл технические приемы. Очевидно, именно такой смысл нужно вкладывать в понятие спонтанности терапевта.

Техническое мастерство не допускает неуверенности; искусный ремесленник в совершенстве владеет своим ремеслом. Поэтому терапевт, овладевший техническим мастерством, должен остерегаться, чтобы не стать слишком искусным ремесленником, который может чересчур увлечься своим умением соединять два куска красивого дерева и не понять, что они не созданы для того, чтобы быть соединенными. К счастью, сама терапевтическая система ставит ограничения для мастерства, заставляя терапевта воспринимать ее и реагировать на нее изнутри. Терапевт может видеть реальность лишь под тем углом зрения, под которым она видна изнутри системы. В результате реальность

всегда неполна, а всякая истина — лишь наполовину истина. Поэтому для того, чтобы в конце концов стать исцелителем, терапевт должен забыть те методы и технические приемы, которым так старательно учился.

## Методы обучения

Терапевт должен иметь представление о свойствах семей как систем, о процессе их трансформации и роли терапевта в этом процессе. Эти теоретические представления усваиваются дедуктивным путем. В отличие от них, конкретные навыки терапии передаются индуктивным путем, в ходе ученичества. Терапевт обучается конкретным приемам терапии и использует их как отдельные кирпичики в ходе многократных сеансов под руководством супервизора. Со временем он приобретает способность к обобщению.

Таким образом терапевт оказывается обладателем двух комплексов информации. Один — это динамика состояний человека, другой — конкретные шаги во время терапевтического взаимодействия. Это подобно тому, как если бы у него был, с одной стороны, список слов, а с другой — эпическая поэма. Процесс обучения должен соединить оба этих уровня. Теоретические конструкции должны подсказать цели и стратегии терапии, которые, в свою очередь, определяют частные вмешательства терапевта. Методика обучения трудному искусству семейной терапии должна гармонизировать как с этими понятиями, так и с приемами, которым обучается терапевт.

Выработка у терапевта спонтанности исключает некоторые распространенные методы обучения и контроля. Например, бессмысленно контролировать терапевта, предлагая ему описать сеанс, если он не осознает, что включен в семейную систему. По-видимому, бесполезно обучать терапевта, заставляя его разыгрывать в лицах свою роль в собственной семье на различных этапах жизни, если он нуждается в другом — в расширении диапазона своей манеры общения и вмешательства, что позволит ему иметь дело с самыми разнообразными семьями. И, видимо, в ходе обучения не стоит требовать от терапевта, чтобы он изменил свою роль в собственной семье, если его цель — овладеть умением бросать вызов самым различным системам. Все эти приемы могут оказаться полезными терапевту как личности, чтобы осознать свою роль в собственной семейной системе и достичь понимания того, как функционирует он сам и его семья; но они не являются ни необходимыми, ни достаточными, чтобы научиться терапевтической спонтанности. Для этого более эффективными являются индуктивные методы обучения и работы с семьями с самого начала учебы.

В идеале небольшая группа из пяти-восьми обучаемых работает под руководством преподавателя-супервизора. Они должны иметь возможность работать с достаточным числом семей, чтобы накопить разно-

образный терапевтический опыт, кроме того, необходимы занятия с другими преподавателями — для подготовки на более общем, теоретическом уровне. Для обучения требуется также видеотека с записями работы опытных терапевтов, комната с односторонним зеркалом для живого наблюдения и видеосистема для записи работы обучаемых и последующего ее анализа.

Обучение проходит в два этапа: первый отводится для наблюдения, второй — для практики. На первом этапе преподаватели демонстрируют свою терапевтическую манеру в ходе реальных сеансов, за которыми наблюдают обучаемые. В то время как один преподаватель проводит сеанс семейной терапии, другой, находящийся вместе с обучаемыми за односторонним зеркалом, комментирует действия терапевта, работающего с семьей. Наблюдение за работой опытного терапевта нередко обескураживает обучаемых. Им кажется, что они никогда не достигнут того уровня знаний и мастерства, который необходим для столь магического вмешательства. Они начинают приписывать квалифицированному терапевту некую врожденную мудрость, не связанную с тренировкой и навыком. Однако преподаватель, находящийся с ними по одну сторону зеркала, помогает им сосредоточиться на технических приемах, выделяя отдельные действия для дальнейшего обсуждения и анализа.

Такое наблюдение перемежается с просмотром и анализом видеозаписей других искусных терапевтов, проводящих лечение в различных ситуациях. Задача состоит в том, чтобы создать представление о терапевте как об особого рода инструменте. И преподаватели, и обучаемые должны стремиться наилучшим образом использовать свое собственное “я”. Наблюдая за манерой работы специалистов, обучаемые привыкают анализировать свою собственную терапевтическую манеру.

Наблюдение за работой Сальвадора Минухина приучает обращать внимание на то, как я стремлюсь воспроизвести во время сеанса взаимодействия, характерные для семьи, как попеременно то принимаю в них участие, то наблюдаю за ними, как нарушаю равновесие системы, становясь на сторону одного члена семьи против другого, и как поразному реагирую на вторжения членов семьи в психологическое пространство друг друга. В семьях, члены которых связаны чрезмерной эмоциональной близостью, я искусственно создаю границы между ними с помощью жестов, поз, передвижения стульев или пересаживания. Мои действия, заключающие в себе вызов, часто сопровождаются сочувственными высказываниями — удар наносится одновременно с поглаживанием по больному месту. Мои метафоры конкретны: “Вам иногда шестнадцать лет, а иногда четыре”, “Ваш отец отнял у вас голос”, “У вас обе руки левые, а все пальцы — большие”. Я предлагаю ребенку и кому-нибудь из его родителей встать и посмотреть, кто выше ростом, или же сравниваю общий вес родителей с весом ребенка. Я почти никогда не просиживаю весь сеанс на своем стуле. Я

придвигаюсь ближе, когда хочу установить более интимные отношения, становлюсь на колени, чтобы сравняться ростом с детьми, или вскакиваю, когда хочу вызвать кого-то на спор или выразить возмущение. Все эти действия производятся спонтанно, это мой психологический “отпечаток пальцев”. Мои терапевтические маневры основаны на теоретической схеме семьи и ее трансформаций и одновременно — на моей личной манере использования собственного “я”. Я спокойно оказываю давление на людей и испытываю давление с их стороны, зная, что если и я, и семья будем идти на риск в рамках терапевтической системы, то мы найдем альтернативные пути изменений.

Второй этап обучения состоит в наблюдении — как непосредственном, так и по видеозаписям — за обучаемыми, самостоятельно проводящими сеансы терапии. Для непосредственного наблюдения необходима комната с односторонним зеркалом. Преподаватель-супервизор и учебная группа наблюдают за тем, как один из обучаемых работает с семьей. Обе комнаты соединены телефоном, дающим возможность непосредственного общения между обучаемым и супервизором. Обучаемый, проводящий терапевтическую сессию, знает, что супервизор в случае необходимости позвонит ему. Такой способ обучения предполагает, что участники группы уже являются профессионалами в области душевного здоровья — например, психологами, психиатрами, социальными работниками, медсестрами или священниками. Обучение непрофессионалов требует иных, более интенсивных методов<sup>2</sup>.

Существуют различные уровни вмешательства супервизора. Например, если один из членов семьи постоянно молчит, а обучаемый терапевт реагирует только на более активных членов семьи, ему можно по телефону предложить активизировать того из членов семьи, кто держится в стороне или проявляет беспокойство. Если обучаемый теряется, супервизор может предложить ему пройти за одностороннее зеркало и обсудить, что делать дальше. Супервизор может войти в комнату, где происходит сеанс, и проконсультировать обучаемого на месте или же остаться в комнате для совместных терапевтических действий. Супервизор может вмешаться в любой момент обучения. Однако по мере того, как обучаемый накапливает опыт, наиболее непосредственные формы вмешательства отходят на второй план, и в конце концов руководство сводится к обсуждению перед сеансом или после него.

Такое руководство может навести на мысль о навязчивости. Однако в действительности у обучаемого возникает приятное сознание того, что он может положиться на супервизора, который поможет ему должным образом завершить сеанс или разрешить трудные ситуации.

По ту сторону зеркала остальная группа наблюдает за своим коллегой и обсуждает ход сеанса с супервизором. Таким образом, хотя начинающий терапевт непосредственно работает только с одной семьей, он также следит и за терапевтической работой с несколькими другими семьями, знакомясь с возникающими трудностями и способа-

ми их преодоления, которые находит каждый из его коллег, вырабатывая собственную эффективную манеру вмешательства.

Непосредственное руководство — это, по идее, особая форма совместной терапии. Ответственность за исход беседы лежит как на обучаемом, так и на супервизоре. Такой метод имеет несколько преимуществ. Обучаемые могут приступать к терапии еще до того, как будут к этому готовы, опираясь на поддержку супервизора. Поскольку руководство осуществляется в реальной ситуации, оно сосредоточено на индивидуальных особенностях данного сеанса. Понимание динамики данной семьи и терапевтической системы становится фоном, а осуществление конкретных терапевтических действий — фигурой на этом фоне. Преподавателя, обучаемых и наблюдателей интересуют мелкие мазки, необходимые для того, чтобы успешно справиться с конкретной задачей. Опыт, накапливаемый обучаемым в ходе собственных сеансов и сеансов своих коллег, со временем позволит ему достичь критической точки, когда отдельные приемы терапии обобщаются и превращаются в метод.

На всем протяжении обучения каждый сеанс записывается на видеопленку для последующего просмотра. В центре внимания при такой форме руководства оказывается уже сам обучаемый терапевт. Поскольку супервизор уже не несет ответственности за данную семью, она отступает на задний план и становится фоном, а фигурой теперь оказывается манера терапевта.

Видеопленку можно остановить в любой момент сеанса, что позволяет обучаемому выбрать тот или иной эпизод и объяснить, какие терапевтические цели он в данном случае преследовал. Таким образом, видеозапись показывает соотношение намерения и результата, цели и использованных для ее достижения приемов. Она создает обобщенную картину манеры каждого обучаемого — его сильных и слабых сторон, того, как он претворяет терапевтические представления в стратегии действия и какие средства применяет для воплощения этих стратегий. Затем супервизор указывает способы совершенствования навыков обучаемого. Сохраняя свою собственную манеру, обучаемый может работать над тем, чтобы меньше оставаться в центре внимания, высказываться короче, вызывать конфликты или избегать их, подчеркивать сильные стороны семьи и т.д. Преподаватель стремится максимально приблизить свои указания к поведению обучаемого во время терапевтической сессии. Затем, непосредственно наблюдая за следующим сеансом, супервизор оценивает, какие из предложенных изменений учел в своей работе начинающий терапевт. Перед сеансом супервизор напоминает обучаемому о поставленной перед ним задаче. Во время сеанса он вмешивается, чтобы помочь ему добиться нужных изменений.

Обогащение “инструментария” и развитие индивидуального стиля терапевта — нелегкая задача как для преподавателя, так и для обучаемого, поскольку ученик может утратить веру в свои бессознательные

автоматические действия и начать излишне надеяться на указания преподавателя. В этот переходный период качество терапевтической работы начинающего терапевта обычно снижается, потому что он больше не полагается на свои привычные реакции, а новых еще не приобрел.

Каждому терапевту необходимы конкретные навыки, помогающие достичь целей трансформации семьи, однако при реализации этих навыков каждый терапевт по-своему использует собственное “я”. Супервизор должен учитывать индивидуальные особенности не только семей, но и обучаемых терапевтов. Некоторые терапевты прекрасно выполняют функции лидера, находясь в подчиненном положении, — они позволяют семьям учить их, как надо действовать. Другим терапевтам удобнее играть ведущую роль, действуя с позиции внешней силы. Они хорошо умеют выступать в качестве эксперта, держась в какой-то степени вне семейной системы. Оба эти варианта — всего лишь разные пути удачного использования собственного “я”; единственно правильного способа занять ведущее положение не существует.

Необходимо, чтобы обучение начиналось с обзора теории и чтобы теоретические семинары сопровождали оба его этапа, — это позволяет обучаемому соединять практику с теорией. Обучаемый должен быть не техником, а терапевтом. На протяжении многих лет авторы настоящей книги полагали, что достичь этой цели и избежать опасности “головного обучения”, характерного для традиционной модели подготовки психотерапевтов, можно только в том случае, если обращать первостепенное внимание на отдельные “танцевальные па”, на конкретные детали терапии. Индуктивным путем, двигаясь по “спирали убывающего неумения”, обучаемый приближается к моменту истины — к теории. Сосредоточивая внимание на собственной манере, обучаемый получает возможность лучше понять свое “я” как инструмент терапии и обогатить свой индивидуальный стиль, то есть, в сущности, расширить свой жизненный репертуар. И всего этого можно достичь, не перегружая обучаемого бременем теории, которое будет замедлять его действия в моменты, требующие немедленной реакции, и мешать процессу включения в семью. Хотя мы не разделяли мнения Карла Витакера о том, что для семейной терапии не нужна теория как таковая, по существу, мы вместе с ним и Джейм Хейли относились с предубеждением к “большим дозам теории”, особенно для начинающего терапевта.

Однако двадцать лет преподавания показали нам, что должна существовать золотая середина. В области семейной терапии работает множество клиницистов, которые пересаживаются со стула на стул по Минухину, дают указания по Хейли, вызывают первичный процесс по Витакеру, высказывают парадоксы на итальянский манер, связывают людей веревками по Сатир, сдабривают сеансы этикой по Надю, поощряют очистительные слезы по Полу, просматривают записи се-

ансов вместе с семьей по Эджеру, а иногда и ухитряются сочетать все эти методы в одном и том же сеансе. Возможно, у некоторых семей такой винегрет приемов, приправленный шуточками, может вызвать немедленное исцеление. Однако подобные подвиги трудно воспроизводимы и не под силу рядовому терапевту. Поэтому для обучения недостаточно лишь набора четко разграниченных приемов — необходимы и некоторые обобщающие представления, которые придают им смысл.

К сожалению, усвоение новых приемов часто сбивает с толку начинающего. Как и во всяком процессе обучения или переобучения, он обращает главное внимание на деревья, не видя за ними леса. Цели терапии размываются и становятся фоном, а приемы — фигурой. Как и при воспитании самурая, обучаемому нужно много лет, чтобы достичь мастерства, и еще больше — чтобы научиться импровизировать.

Подлинное воспитание мудрости требует, чтобы обучаемый не замыкался на терапевтических приемах, а имел дело непосредственно с трудными ситуациями, возникающими в жизни. Слишком многие молодые терапевты берутся за целительство, не имея достаточного жизненного опыта, чтобы понять проблемы, с которыми сталкиваются в своих попытках вмешательства. В идеале им следовало бы исключить из круга своих пациентов семьи, находящиеся на такой стадии развития, которую сами они еще не прошли. Если же это невозможно, то они должны признать свою неопытность и попросить семью просветить их на этот счет.

Однако по мере того, как практика обучаемого расширяется, а опыт накапливается, он начинает видеть, что кое-что у него получается хорошо. Со временем разрозненный набор приемов превращается в целостный индивидуальный стиль, соответствующий его личности. Он обнаруживает, что некоторые метафоры, когда-то успешно использованные им при работе с той или иной семьей, снова приходят ему на ум в аналогичных ситуациях при работе с совершенно другой семьей. Он начинает осознавать, что при всем внешнем разнообразии семейных взаимоотношений у них много общего. Он начинает объединять такие действия, которые прежде представлялись ему ничем не связанными. Он начинает задаваться вопросом, не изоморфны ли мать, задающая ребенку только такие вопросы, которые требуют ответа “да” или “нет”, и отец, который помогает подростку снимать пальто. На пути к мудрости терапевт замечает, что от наблюдения за конкретными взаимодействиями переходит к обобщениям, относящимся к структуре. Он вырабатывает способы претворения своих догадок в действия, достаточно интенсивные, чтобы задеть за живое членов семьи. При этом, обретая мудрость, выходящую за рамки знания, терапевт обнаруживает, что располагает целым репертуаром спонтанных действий. Теперь он может начать обучаться самостоятельно.



## 2. СЕМЬИ

Все живые существа имеют тенденцию объединяться, устанавливать взаимные связи, жить внутри друг друга, возвращаться к прежним отношениям, уживаться между собой, насколько это возможно. Так устроен мир.

*Льюис Томас*

С точки зрения человека, объединяться, чтобы “уживаться между собой”, обычно означает ту или иную разновидность семейной группы. Семья — естественный контекст как роста, так и исцеления, и именно этим контекстом пользуется семейный терапевт для достижения терапевтических целей. Семья — это естественная группа, в которой со временем возникают стереотипы взаимодействий. Эти стереотипы создают структуру семьи, определяющую функционирование ее членов, очерчивающую диапазон их поведения и облегчающую взаимодействие между ними. Та или иная жизнеспособная структура семьи необходима для выполнения главных задач семьи — поддерживать индивидуальность, в то же время создавая ощущение принадлежности к целому.

Как правило, члены семьи не ощущают себя частью этой семейной структуры. Каждый человек считает себя самостоятельной единицей, неким целым, взаимодействующим с другими самостоятельными единицами. Он знает, что влияет на поведение других, а те влияют на его поведение. Взаимодействуя в рамках своей семьи, он воспринимает принятую в семье карту мира. Он знает, что некоторые территории помечены надписью “Поступай как тебе угодно”. На других стоит надпись “Осторожно”. А на некоторых — пометка “Стоп”. Переступив такую границу, член семьи сталкивается с тем или иным регулирующим механизмом. Временами он мирится с этим, временами может взбунтоваться. Есть и такие места, где написано: “Вход воспрещен”. Вторжение на эти территории влечет за собой сильнейшие аффективные переживания: чувства вины, тревоги и даже изгнания и проклятия.

Таким образом, каждый отдельный член семьи на том или ином уровне осознанности и конкретности знаком с географией ее территории. Каждый член семьи знает, что дозволено, какие силы противодействуют нарушению правил, что представляет собой система конт-

роля и насколько она эффективна. Но, будучи одиноким странником как на территории семьи, так и в окружающем мире, он редко воспринимает такую семейную систему как гештальт.

Однако перед семейным терапевтом эта система внутрисемейных взаимодействий предстает во всей своей сложности. Он видит целое, которое больше, чем сумма входящих в него частей. Семья как целое представляется чем-то неподобие колониального живого организма — существа, состоящего из различных жизненных форм, каждая из которых занята своим делом, но при этом все они образуют составной организм, сам по себе являющийся жизненной формой.

Начинающему нелегко увидеть это составное “животное”, которое представляет собой семья. Больше того, всякому, кто воспитан в западной культуре, непросто увидеть нечто выходящее за рамки отдельной личности. Мы приучены и в этике, и в эстетике ставить на первое место индивидуальное самоопределение. Мысль о том, что личность есть всего лишь часть более обширного социального и биологического целого, нам в лучшем случае неприятна. Может быть, именно по этой причине те, кто пытается понять взаимозависимость людей, часто ищут убежища в мистических или холистических философских построениях, связывающих человека со всей вселенной. Представлять себе человека как часть всеобщего разума для нас не столь болезненно, как видеть в нем часть семейной системы — живого организма, гораздо более близкого нашему повседневному опыту. Мы готовы видеть в человеке космического героя, но стараемся не замечать его ссоры с женой из-за того, кто должен был запереть входную дверь.

Однако мы знаем, что на футболиста, играющего в команде, или гобоиста в составе квинтета каким-то образом распространяются особенности, присущие этим надчеловеческим целым. Мы чувствуем порыв, заставляющий тридцать тысяч зрителей на стадионе вскочить и в один голос вскрикнуть. А если говорить о терапии, то каждый клиницист может привести разнообразные примеры того, как действует это составное “животное”, которое называется семьей. Есть даже основания считать, что семейные “внутренние связи” не ограничиваются поведением, а проявляются и на уровне физиологии. Изучая семьи с психосоматическими симптомами, Минухин и другие обнаружили факты, свидетельствующие о том, что по крайней мере в некоторых семьях напряженность в отношениях родителей можно измерить по кровообращению наблюдающего за ними ребенка<sup>1</sup>.

Начинающему терапевту нет необходимости соглашаться с этой идеей единой физиологии. Однако он должен рассматривать семью как нечто большее, чем набор отдельных подсистем, — как самостоятельный организм. Он должен следить за пульсом именно семьи как целого. Он должен угадывать ее потребности и чувствовать себя комфортно только тогда, когда действует в свойственном ей темпе. Он должен ощущать установленные в ней границы, отделяющие дозволенное от постыдного, усвоить присущую ей терпимость к конфликтам, ее пред-

ставления о том, что смешно, а что свято, — все ее мировосприятие.

Проблемы изучения семьи осложняются тем, что в западных языках мало таких слов и выражений, которые описывали бы целостные системы, состоящие из нескольких частей. Есть термин “симбиоз”, описывающий систему из двух человек, находящихся в крайне патологической ситуации, когда, по словам Альберта Шефлена, один из ее членов “чувствует себя полностью ее частью и неадекватно ощущает себя как целое” и разрыв такой связи внутри организма может повлечь за собой возникновение психоза<sup>2</sup>. Однако этот термин не распространяется на нормальные взаимодействия. Хотя в науке о психическом здоровье существует огромное число исследований, посвященных нормальным взаимодействиям между матерью и ребенком, в них нет слова, которое описывало бы эту комплексную систему из двух человек. Можно было бы создать для этого новый термин — например, “мабенок” или “ребяты”, — однако изобрести термины для всех множественных систем невозможно.

Говоря об этой концептуальной трудности, Артур Кестлер заметил, что, “стремясь избежать традиционного неверного употребления слов “целое” и “часть”, приходится оперировать такими неуклюжими терминами, как “подцелое” или “частично целое”. Он создал новый термин, “определяющий эти янусоподобные, двуликие существа, которые в любой иерархии занимают промежуточные уровни”, — “холон”, от греческого слова “холос” (целое) с суффиксом “он” (как в словах “протон” или “нейтрон”), что означает частицу или часть<sup>3</sup>.

Термин Кестлера особенно ценен для семейной терапии, поскольку единицей вмешательства здесь всегда оказывается холон. Любой холон — индивид, нуклеарная семья, расширенная семья и община — представляет собой одновременно и целое и часть, оба эти его аспекта равнозначны, не отвергают друг друга и не вступают друг с другом в конфликт. Холон проявляет энергию конкуренции, чтобы обеспечить свою автономность и самосохранение как целого. В то же время он проявляет энергию интеграции как часть. Нуклеарная семья есть холон расширенной семьи, расширенная семья — холон общины и т.д. Каждое целое содержит в себе часть, и в то же время каждая часть содержит “программу”, налагаемую целым. Часть и целое содержатся друг в друге, обеспечивая постоянный, непрерывный процесс общения и взаимоотношений.

## **Индивидуальный холон**

Рассматривать индивида в качестве холона особенно трудно всякому, кто воспитан в рамках западной культуры. Возьмите определение холостого человека, которое дает Бюро переписей: “одинокий, не связанный с кем-либо взрослый”. Вот поразительный пример нашей индивидуалистической идеологии. “Не связанное с кем-либо” суще-

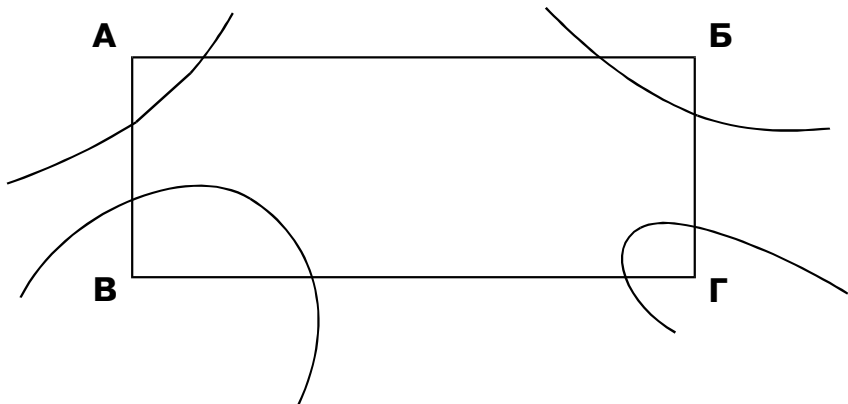
ство невозможно обнаружить нигде в мире живых организмов, однако оно существует в нашей типологии людей. Конституция, законы о налогах и о социальном обеспечении, системы здравоохранения, службы психического здоровья и просвещения — и даже дорогостоящие дома для престарелых, — во всем этом находит свое выражение не только представление об автономном индивиде, но и убеждение, что такое состояние желательно.

Этим предрассудком проникнута вся наука о психическом здоровье, и в том числе даже семейная терапия. Представление Рональда Лэйнга о семейной политике требует, чтобы индивид был избавлен от пагубных семейных уз (что, возможно, облегчает его включение в переписи в качестве одинокого, не связанного с кем-либо взрослого). “Шкала дифференциации собственного я” Мюррея Боуэна, используемая для определения того, насколько это “я” свободно от влияния взаимоотношений с другими, точно так же выдвигает на первый план “борьбу” между индивидом и семьей. Когда индивид рассматривается как часть любого большего целого, он почему-то считается проигравшим<sup>4</sup>.

Начинающий терапевт может оказаться особенно склонен концентрировать свое внимание на ограничениях, налагаемых семьей. Велика вероятность того, что он вырос в семье, где шла борьба с процессами самоопределения внутри семейной группы. Очень может быть также, что он находится на таком этапе своей жизни, когда происходит его отделение от прежней семьи, а возможно, и образование нуклеарной семьи и когда требования, возникающие при создании нового холона, могут восприниматься как отрицание его ощущения собственного “я”. Поэтому в центре внимания такого начинающего терапевта могут волей-неволей оказаться реальность и взаимозависимости и взаимодополнительности.

Понятие об индивидуальном холоне предполагает представление о “собственном “я” в контексте”. Оно включает в себя личностные и исторические детерминанты собственного “я”. Однако оно шире этого, поскольку включает в себя еще и текущий вклад социального контекста. Специфические взаимодействия с другими людьми создают и усиливают те аспекты личности индивида, которые соответствуют контексту. В свою очередь, индивид оказывает влияние на других людей, которые так или иначе взаимодействуют с ним, поскольку его реакции вызывают и усиливают их реакции. Происходит постоянный круговорот взаимных влияний и реакций, поддерживающий определенный стереотип. В то же время и индивид, и контекст способны проявлять гибкость и изменяться.

Легко представить себе семью как единое целое, а индивида — как холон этого целого. Однако индивиду присущи и другие аспекты, не укладывающиеся в представление об индивиде как холоне целого, — это показано на схеме:



Прямоугольник означает семью. Каждая кривая — это индивидуальный член семьи. Лишь определенный участок его “я” составляет часть семейного организма. Для В и Г семья более необходима, чем для А и Б, которые могут быть более связаны с коллегами, с родительскими семьями и с группами равных им по положению в обществе. Однако диапазон допустимого поведения все равно определяется организацией семьи. Насколько широк диапазон поведения, предусмотренный семейной программой, — зависит от способности семьи поглощать и усваивать энергию и информацию извне.

Постоянное взаимодействие внутри различных холонов в разное время требует активизации различных участков их “я”. Когда ребенок взаимодействует с чрезмерно сосредоточенной на нем матерью, он пользуется своей беспомощностью, чтобы заставить о себе заботиться. Однако от своего старшего брата он добивается того, чего хочет, хитростью и соперничеством. Мужчина, выступающий в семье как авторитарный муж и отец, на работе вынужден мириться с более низким иерархическим положением. Подросток, который доминирует в группе ровесников, пока действует заодно со своим старшим братом, приучается вести себя смиренно и вежливо, когда брата нет поблизости. Различные контексты вызывают к жизни разные грани личности.

В результате люди всегда используют лишь часть своих потенциальных возможностей. Таких возможностей множество, и в каждом данном контексте реализуются или ограничиваются лишь некоторые из них. Поэтому разрушение или расширение контекста может вызвать к жизни новые возможности. Терапевт — это человек, который расширяет контексты, создавая такой новый контекст, в котором становится возможным исследование неизвестного ранее. Он поддерживает членов семьи и поощряет их экспериментирование с такими видами поведения, которые прежде ограничивала семейная система. С

появлением новых возможностей семейный организм усложняется и вырабатывает более приемлемые альтернативные решения проблем.

Семьи — весьма сложные системы, состоящие из многих индивидов, однако сами они представляют собой подсистемы более крупных систем — расширенной семьи, группы, общества в целом. Взаимодействие с этими более крупными холонами создает значительную часть проблем и задач семьи, а также ее систем поддержки.

Кроме того, в семье существуют дифференцированные подсистемы. Такую подсистему представляет собой каждый индивид или диада, например муж и жена. Более обширные подгруппы образуют поколения (подсистема sibлингов), половые группы (дед, отец и сын) или функциональные группы (родительская подсистема). В различных подсистемах люди меняются, как изображения в калейдоскопе. В родительской подсистеме сын должен вести себя как ребенок, чтобы его отец мог вести себя как взрослый. Однако когда ему поручают присматривать за младшим братом, этот ребенок оказывается наделенным исполнительной властью. В рамках семейного холона особое значение, помимо индивида, имеют три подсистемы: супружеская, родительская и подсистема sibлингов.

## **Супружеский холон**

В семейной терапии началом существования семьи принято считать тот момент, когда двое взрослых, мужчина и женщина, объединяются, чтобы создать семью. Такое соглашение не теряет силы и в тех случаях, когда оно не оформлено юридически, а наш ограниченный опыт клинической работы с гомосексуальными парами, имеющими детей, позволяет думать, что основные понятия семейной терапии, относящиеся к гетеросексуальным парам с детьми, сохраняют свое значение и в этом случае. У каждого из новых партнеров есть тот или иной набор ценностей и ожиданий, как осознанных, так и бессознательных, начиная с ценностей, связанных с самоопределением, и кончая тем, следует ли по утрам завтракать. Чтобы сделать возможной совместную жизнь, эти два набора ценностей со временем должны быть приведены в соответствие. Каждый из супругов должен отказать от части своих идей и склонностей, теряя индивидуальность, но приобретая чувство принадлежности к семье. В ходе этого процесса формируется новая система.

Постепенно возникающие при этом стереотипы взаимодействия обычно не осознаются как таковые. Они просто существуют, составляя фундамент жизни, — необходимый, но не замечаемый. Многие из них вырабатываются почти без всяких усилий. Например, если оба супруга происходят из патриархальных семей, они могут считать само собой разумеющимся, что заниматься мытьем посуды должна женщи-

на. Другие стереотипы взаимодействия представляют собой результат словесной договоренности: “Сегодня твоя очередь готовить”. В любом случае установившиеся стереотипы определяют, как каждый из супругов воспринимает себя самого и своего партнера в супружеском контексте. Со временем поведение, отличающееся от ставшего привычным, начинает вызывать обиду. Любое отклонение создает ощущение предательства, даже если ни тот, ни другой партнер не осознает, в чем дело. Трения неизбежны всегда, и система вынуждена адаптироваться, чтобы соответствовать изменившимся требованиям контекста. Однако рано или поздно возникает структура, которая становится основой супружеских взаимоотношений.

Одна из жизненно важных задач супружеской подсистемы — выработка границ, которые ограждают каждого из супругов, оставляя ему территорию, необходимую для удовлетворения собственных психологических потребностей без вмешательства родственников, детей и других членов семьи. Адекватность таких границ — один из важнейших аспектов жизнеспособности семейной структуры.

Если рассматривать нуклеарную семью отдельно от иных контекстов, каждый из супругов представляет собой для другого весь контекст его взрослой жизни. В нашем крайне мобильном обществе нуклеарная семья может быть действительно оторвана от других систем поддержки, что создает чрезмерную нагрузку на супружескую подсистему. Маргарет Мид приводит такую ситуацию как один из примеров стрессов, угрожающих семье в западном обществе. Поэтому супружеская подсистема — это контекст, способный в значительной степени служить как для подкрепления, так и для уничтожения.

Супружеская подсистема может оказывать своим членам поддержку при взаимодействии с внешним миром, становиться для них тихой гаванью, где можно укрыться от внешних стрессов. Однако, если правила этой подсистемы настолько жестки, что неспособны воспринять опыт, приобретенный каждым из супругов во взаимодействиях вне семьи, то может оказаться, что образующие систему супруги в силу своих прежних связей усвоили непригодные в данной ситуации правила выживания, и более разностороннее проявление своего “я” будет для них возможно лишь по отдельности друг от друга. В этих условиях супружеская подсистема будет все более обедняться, терять жизнеспособность и в конечном счете перестанет быть источником роста для обоих супругов. Если такое положение сохраняется, супруги могут оказаться вынужденными демонтировать систему.

Супружеская подсистема имеет жизненно важное значение для развития ребенка. Она предоставляет ему модель интимных взаимоотношений, проявляющихся в повседневных взаимодействиях. В супружеской подсистеме ребенок видит примеры того, как выражать привязанность и любовь, как относиться к партнеру, испытывающему стресс, и как преодолевать конфликты на основе равноправия. То,

что видит здесь ребенок, становится частью его ценностей и ожиданий, когда он вступает в контакты с внешним миром.

Если функции супружеской подсистемы оказываются серьезно нарушенными, это накладывает отпечаток на всю жизнь семьи. В патогенных ситуациях ребенок может стать “козлом отпущения” или оказаться вовлеченным в союз с одним из родителей против другого. Терапевт должен уметь подмечать случаи, когда ребенка используют в качестве члена подсистемы, к которой он не должен принадлежать, и отличать такие случаи от взаимодействий, составляющих законную функцию родителей.

## **Родительский холон**

Родительский холон связан с обычными функциями ухода за детьми и их воспитания. Однако взаимодействия, в которых участвует ребенок в рамках этой подсистемы, сказываются и на многих других аспектах его развития. Здесь ребенок знакомится с тем, чего он может ожидать от людей, располагающих большими, чем он, возможностями и силами. Он учится воспринимать власть как разумную или же как проявление произвола. Он узнает, будут ли удовлетворяться его нужды, и усваивает наиболее эффективные способы выражать свои желания так, как это принято в его семье. В зависимости от того, как реагируют на него старшие и соответствует ли такая реакция его возрасту, у него формируется ощущение своей адекватности. Он узнает, какие виды поведения поощряются, а какие возбраняются. Наконец, внутри родительской подсистемы ребенок усваивает свойственный его семье способ разрешения конфликтов и стиль переговоров.

Состав родительского холона может варьировать в широких пределах. Он может включать в себя деда или тетку. Из него может оказаться в значительной мере исключен один из родителей. Он может включать в себя ребенка с родительскими функциями — ребенка-родителя, которому делегировано право оберегать и наказывать своих сиблингов. Терапевт должен выяснить, кто является членами этой подсистемы; нет большого смысла заниматься с матерью, если действительный родитель ребенка — его бабушка.

По мере того как ребенок растет и его потребности изменяются, должна меняться и родительская подсистема. С ростом возможностей ребенка ему должна предоставляться большая свобода в принятии решений и большая самостоятельность. В семьях, где есть дети-подростки, переговоры должны вестись иначе, чем в семьях с маленькими детьми. Родители старших детей должны наделять их большими правами и большей ответственностью.

Взрослые члены родительской подсистемы обязаны заботиться о детях, оберегать и воспитывать их. Однако они имеют и свои права.



Родители имеют право принимать решения, имеющие отношение к выживанию всей системы и касающиеся таких вопросов, как переезд, выбор школы и установление правил, оберегающих всех членов семьи. Они имеют право и, больше того, обязаны оберегать личную жизнь супружеской подсистемы и определять, какую роль будут играть в функционировании семьи дети.

В нашей культуре, ориентированной на ребенка, мы часто подчеркиваем обязанность родителей, уделяя меньше внимания их правам. Однако подсистема, перед которой ставятся те или иные задачи, должна быть в то же время наделена властью, позволяющей их решать. И хотя ребенок должен быть свободен исследовать окружающее и развиваться, он будет уверен в безопасности такого исследования лишь в том случае, если будет знать, что его мир предсказуем.

Проблемы управления — неотъемлемая особенность родительского холона. Постоянно сталкиваясь с ними, каждая семья так или иначе решает их путем проб и ошибок. Характер подобных решений различен на разных этапах развития семьи. Когда с этим в семье что-то не ладится и она обращается к терапевту, важно, чтобы он обратил внимание на степень участия всех ее членов в поддержании дисфункциональных взаимодействий и на существующие потенциальные возможности решения проблем.

## **Холон сиблингов**

Сиблинги образуют первую группу равных, в которую вступает ребенок. В этом контексте дети оказывают друг другу поддержку, получают удовольствие, нападают, избирают “козлов отпущения” и вообще обучаются друг от друга. Они вырабатывают собственные стереотипы взаимодействий — ведения переговоров, сотрудничества и соперничества. Они обучаются дружить и враждовать, учиться у других и добиваться признания. Как правило, в этом постоянном процессе взаимообмена они занимают различные места, что укрепляет в них как ощущение принадлежности к группе, так и сознание возможностей индивидуального выбора и наличия альтернатив в рамках системы. Эти стереотипы приобретут большое значение впоследствии, когда дети будут переходить во внесемейные группы равных, в систему школы и позже — в мир работы.

В больших семьях сиблинги организуются в разнообразные подсистемы в зависимости от уровней развития. Для терапевта важно уметь говорить на языке, свойственном различным этапам развития ребенка, и иметь представление об их ресурсах и потребностях. В контексте сиблингов полезно создавать сценарии применения навыков разрешения конфликтов в разнообразных областях — таких, как самостоятельность, соперничество и компетентность, — чтобы впоследствии они могли реализовать эти навыки во внесемейных подсистемах.

Семейные терапевты часто недостаточно используют контексты сиблингов и злоупотребляют терапевтическими приемами, требующими от родителей более разнообразного функционирования. Однако для выработки новых форм решения проблем самостоятельности и управления могут оказаться крайне эффективными беседы с одними лишь сиблингами в отсутствие родителей, организация терапевтических моментов, когда сиблинги обсуждают те или иные проблемы под наблюдением родителей, а также “диалогов” между подсистемами сиблингов и родителей. В разведенных семьях встречи между сиблингами и родителем, живущим отдельно, особенно полезны как механизм, облегчающий лучшее функционирование сложного “разведенного организма”.

Далеко не так важно, каким именно образом семья решает свои задачи, — важнее то, насколько успешно это делается. Поэтому семейный терапевт, сам являясь продуктом определенной культуры, должен постоянно следить за тем, чтобы не попытаться навязать семье хорошо знакомые ему модели или правила действий. Семейный терапевт должен стараться не акцентировать внимания на нуклеарной семье, упуская из виду роль расширенной семьи — ее взаимодействие с нуклеарной и влияние на нее. Наиболее молодые терапевты могут обнаружить в себе готовность отстаивать права детей, поскольку еще не испытали сложностей положения родителей, осуждать родителей, поскольку не понимают их стараний. Терапевты-мужчины нередко нарушают равновесие супружеской подсистемы, понимая и поддерживая позицию супруга-мужчины. Терапевты-женщины, озабоченные стесненным положением женщины в патриархальной семье, могут поддерживать большую самостоятельность супруги, чем это возможно в данной семье. Терапевт должен помнить, что семья — это холон, входящий в более широкую культуру, и что задача терапии — помочь ему стать более адекватным в рамках возможностей, существующих в данной семейной и культурной системе.

## **Развитие и изменение**

Семья не является чем-то статичным. Она, как и ее социальный контекст, постоянно находится в процессе изменения. Рассмотрение людей вне времени и происходящих перемен — всего лишь языковая конструкция. Изучая ту или иную семью, терапевт, по существу, останавливает время, как останавливают кинофильм, желая сосредоточиться на каком-то одном кадре.

Однако до сих пор семейная терапия не стремилась учитывать тот факт, что семьи с течением времени меняются. Отчасти это происходило потому, что семейные терапевты в значительной степени ориентированы на “здесь и сейчас”, в отличие от психодинамической

терапии, исследующей прошлое. Однако отчасти это объясняется и тем, что семейный терапевт испытывает громадное давление сил, управляющих семейной структурой. Он вторгается в живую систему, которая выработала собственный способ существования и могучие механизмы, защищающие этот способ. В тесном терапевтическом общении в первую очередь ощущаются именно эти стабилизирующие механизмы и лишь изредка дают о себе знать гибкие элементы структуры. Перемены происходят в настоящем, однако становятся заметными лишь в длительной перспективе.

Семья постоянно сталкивается с потребностью в изменении, исходящей как извне, так и изнутри. Умирает дед, и может появиться необходимость реорганизовать всю родительскую подсистему. Увольняется с работы мать, и приходится модифицировать супружескую, исполнительную и родительскую подсистемы. Перемены — это, в сущности, норма, и в длительной перспективе в каждой семье заметны большая гибкость, постоянные флуктуации и, вполне вероятно, больше дисбаланса, чем равновесия.

Изучать семью в длительной перспективе — значит рассматривать ее как организм, развивающийся во времени. Две индивидуальные “клетки” соединяются, образуя составное существо, подобное колониальному организму. Это существо проходит этапы взросления, которые по-своему проявляются у каждого его компонента, и в конце концов обе клетки-основательницы дряхлеют и умирают, а другие начинают жизненный цикл заново.

Как и все живые организмы, семейная система имеет тенденцию как к самоподдержанию, так и к эволюции. Потребность в переменах может активизировать механизмы, противостоящие отклонениям, однако в целом система развивается в направлении возрастающей сложности. Хотя семья может совершать флуктуации лишь в пределах определенного диапазона, она обладает поразительной способностью адаптироваться и изменяться, в то же время сохраняя преемственность.

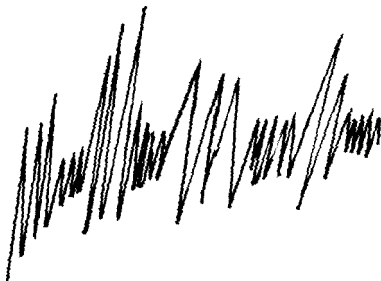
Живые системы, наделенные подобными свойствами, являются по определению открытыми системами, в отличие от замкнутых “равновесных структур”, описываемых классической термодинамикой. Илья Пригожин так характеризует это различие: “Типичный пример равновесной структуры представляет собой кристалл. Диссипативные [живые] структуры имеют совершенно иные свойства: они возникают и поддерживаются благодаря обмену энергией и веществом в неравновесных условиях”. В живой системе флуктуации, происходящие либо внутри, либо вне системы, придают ей новую структуру: “Новая структура всегда есть результат нестабильности. Она возникает в результате флуктуации. Хотя обычно за флуктуацией следует реакция, снова возвращающая систему в невозмущенное состояние, в момент формирования новой структуры флуктуация, наоборот, усиливается”. Классическая термодинамика, заключает Пригожин, “в сущности,

представляет собой теорию разрушения структуры... Однако такая теория должна быть так или иначе дополнена теорией возникновения структуры”<sup>5</sup>.

На протяжении многих лет семейная терапия выдвигала на первый план способность систем к самоподдержанию. Теперь работы Пригожина и других показали, что если система частично открыта для притока энергии или информации, “вызываемые этим нестабильности не ведут к случайному поведению... наоборот, они имеют тенденцию переводить систему в новый динамический режим, соответствующий новому состоянию усложненности”<sup>6</sup>.

Семья, будучи живой системой, обменивается с внешней средой энергией и информацией. За флуктуацией, внутренней или внешней, обычно следует реакция, которая возвращает систему в стабильное состояние. Однако когда флуктуация усиливается, в семье может наступить кризис, в ходе которого происходящие изменения переводят ее на иной уровень функционирования, позволяющий справиться с ситуацией.

Из представления о семье как о живой системе вытекает, что, как можно убедиться, длительное время изучая любую семью, ее развитие происходит следующим образом:



При этом периоды нарушения равновесия чередуются с периодами гомеостаза, а флуктуации не выходят за пределы, допускающие управление ими.

Основываясь на этой модели, терапевт может сразу соотнести задачи терапии со стадией развития, на которой находится семья, потому что терапевтический кризис повторяет схему развития. В отличие от других моделей, она не ограничена индивидом и контекстом. Она имеет дело с холонами, постулируя, что связанные с развитием изменения индивида оказывают влияние на семью, а изменения в семье и во внесемейных холонах оказывают влияние на индивидуальные холоны.

Согласно этой модели, развитие семьи происходит поэтапно, с возрастающим усложнением. Существуют периоды равновесия и адаптации, характеризующиеся овладением соответствующими навыками и задачами. Существуют и периоды дисбаланса, вызываемого либо

индивидом, либо контекстом. Они приводят к скачкообразному переходу на новую, более сложную стадию, на которой вырабатываются новые задачи и навыки.

Представьте себе двухлетнего ребенка, которого отправляют в ясли. Экспериментируя с новыми навыками выживания в отсутствие матери, он начинает требовать новых взаимоотношений в семье. В продовольственном магазине мать вынуждена позволить ему выбрать тот сорт печенья, который дают ему в яслях. Вечером отцу приходится утешать мать шуточками по поводу “шаловливых ручонок”. В действительности все трое членов этой семьи должны вырасти из стадии “ребенок-родитель”. Ребенок, диада, состоящая из матери и ребенка, и семейная триада превратились в диссипативную структуру. Флуктуация усиливается как из-за внутренних, так и из-за внешних влияний, и возникающая нестабильность переводит систему на новый уровень сложности.

Эта модель развития выделяет четыре основных этапа, организованных вокруг развития ребенка. Это образование пар, семьи с маленькими детьми, семьи с детьми-школьниками или подростками и семьи с взрослыми детьми.

## **Образование пар**

На первом этапе вырабатываются стереотипы взаимодействий, формирующие структуру супружеского холона. По договоренности должны быть проведены границы, определяющие взаимоотношения нового целого с исходными семьями, друзьями, миром работы, соседями и другими значимыми контекстами. Пара должна выработать новые стереотипы соотношения себя с другими. Она должна поддерживать важные контакты и в то же время создать холон с достаточно четкими границами, допускающими развитие интимных взаимоотношений внутри пары. Постоянно возникают вопросы. Как часто должны они навещать его сестру-двойняшку? Что делать, если ему не нравится ее лучшая подруга? Как быть с тем, что она засиживается у себя в лаборатории до позднего вечера, если именно так, по ее мнению, должен работать настоящий специалист, но из-за этого ему приходится два раза в неделю ужинать в одиночестве?

В рамках супружеского холона два человека, имеющие разный стиль жизни и разные устремления, вынуждены как-то примирить их, создать собственные способы переработки информации, взаимоотношений и проявления своих чувств. Они должны выработать правила, касающиеся близости, иерархии и разделения труда, а также стереотипы сотрудничества. Каждый должен развить в себе способность ощущать вибрации другого, у них должны появиться общие ассоциации и общие ценности, умение слышать то, что важно для другого, и какая-то взаимная договоренность о том, как поступать, когда те или иные ценности у них не совпадают.

А главное — супружеский холон должен научиться преодолевать конфликты, которые неизбежно возникают, когда два человека создают новое целое, — будь то вопрос о том, надо ли закрывать на ночь окна в спальне, или разногласия по поводу семейного бюджета. Выработка действующих стереотипов проявления и разрешения конфликтов — важнейшая сторона такого первоначального периода.

Очевидно, что этот этап является диссипативным. Происходит интенсивный обмен информацией как между холоном и контекстом, так и внутри самого холона. Кроме того, возникает несоответствие между потребностями супружеского холона и его индивидуальных членов. Приходится изменять правила, которые ранее удовлетворяли каждого индивида в отдельности.

В ходе формирования пары большое значение имеют проблемы части и целого. Сначала каждый из супругов ощущает себя как единое целое, взаимодействующее с другим целым. При формировании нового целого — супружеской пары — каждый должен стать его частью. Это может ощущаться как отказ от части своей индивидуальности. В некоторых случаях терапевт, работающий с семьей на этом этапе, бывает вынужден сосредоточивать внимание на взаимодополнительности с целью помочь паре понять, что принадлежность к семье не только стесняет, но и обогащает.

Со временем новый организм стабилизируется в виде уравновешенной системы. Такой переход на новый уровень сложности почти всегда болезнен. Однако если холон выживет вообще, то пара достигнет такой стадии, на которой при отсутствии значительных внутренних изменений или внешних воздействий флуктуации системы будут оставаться в определенных пределах.

## **Семьи с маленькими детьми**

Второй этап начинается с рождением первого ребенка, когда мгновенно возникают новые холоны: родительский, мать-ребенок, отец-ребенок. Супружеский холон должен реорганизоваться для решения новых задач и выработать новые правила. Новорожденный ребенок целиком зависит от ухода за ним, ответственность за который лежит на родителях. В то же время он проявляет элементы собственной индивидуальности, к чему семья вынуждена приспосабливаться.

Это еще одна структура, диссипативная настолько, что может оказаться под угрозой вся система. Жена может разрываться между мужем и ребенком, претендующими на ее время и внимание. Отец может почувствовать отчуждение. Возможно, терапевт будет вынужден помочь ему сблизиться с матерью и ребенком, напомнить о родительских функциях и способствовать выработке у него более сложного, дифференцированного представления о себе в составе супружеского и родительского холонов. Если эти проблемы будут решены недоста-

точно успешно, могут возникнуть коалиции между представителями разных поколений. Мать или отец могут объединиться с ребенком против другого супруга, удерживая его на периферии семьи или толкая к злоупотреблению своей властью.

Непрерывно решая проблемы внутреннего управления и общения, семья в то же время должна обсуждать и свои новые контакты с внешним миром. Формируются взаимоотношения с бабушками и дедушками, тетками и дядями, двоюродными братьями и сестрами. Семье приходится иметь дело с больницами, школами и со всей индустрией детской одежды, продуктов питания и игрушек.

Когда ребенок начинает ходить и говорить, родители должны выработать такие способы управления, которые предоставляют им определенную свободу при обеспечении безопасности и сохранении родительской власти. Выработав определенные стереотипы ухода, взрослые теперь должны модифицировать эти стереотипы, найти подходящие способы сохранять контроль и в то же время способствовать развитию ребенка. Новые стереотипы должны быть исследованы и стабилизированы во всех холонах семьи.

Когда рождаются другие дети, стабильные стереотипы, сконцентрированные вокруг первого ребенка, разрушаются. Должна возникнуть более сложная и дифференцированная карта семьи, включающая в себя холон sibлингов.

## **Семьи с детьми-школьниками или подростками**

Когда дети отправляются в школу, происходит резкая перемена — начинается третий этап развития. Теперь семья должна соотносить себя с новой, хорошо организованной и высоко значимой системой. Вся семья должна выработать новые стереотипы: как помогать в учебе и кто должен это делать, как урегулировать укладывание спать, приготовление уроков и досуг, как воспринимать оценку ребенка школой.

Подрастая, дети вносят в семейную систему новые элементы. Ребенок узнает, что семьи его друзей живут по иным, по-видимому, более справедливым правилам. Семье придется достигать соглашения о некоторых переменах, изменять кое-какие правила. Новые границы, разделяющие родителей и ребенка, должны допускать контакт между ними, но при этом предоставить ребенку возможность держать в тайне некоторые стороны своего опыта.

В подростковом возрасте приобретает особое значение группа ровесников. Это отдельная культура, с собственными взглядами на секс, наркотики, алкоголь, одежду, политику, образ жизни и будущее. Теперь семья взаимодействует с сильной и часто конкурентной системой, а растущая компетентность подростка дает ему больше оснований требовать уступок от родителей. На всех уровнях приходится заново приходить к соглашениям по поводу самостоятельности и управления.

Дети — не единственные члены семьи, которые растут и меняются. Существуют особые периоды и в жизни взрослых, которые обычно совпадают с круглыми десятилетиями. Эти периоды также влияют на семейные холоны и испытывают на себе их влияние.

На этом этапе может появиться новый источник давления и претензий к семье — родители родителей. Как раз в то время, когда достигшие среднего возраста родители решают проблемы самостоятельности и поддержки своих подрастающих детей, для них может возникнуть необходимость обсуждать способы вновь войти в жизнь своих собственных родителей, чтобы компенсировать их угасающие силы и утраты.

На большей части третьего этапа для семьи характерен лишь незначительный дисбаланс, требующий адаптации. Однако диссипативные условия становятся очевидными в момент поступления в школу и в различные периоды отрочества, когда сексуальные потребности, требования школы и конкурирующие влияния со стороны группы ровесников разрушают стереотипы, установившиеся в семье.

В конце концов на этом этапе начинается процесс отделения, и эта перемена сказывается на всей семье. Бывает, что второй ребенок занимает относительно отчужденное положение в сверхпереплетенном родительском холоне. Однако, когда его старшая сестра отправляется в колледж, он сталкивается с повышенным вниманием к себе со стороны родителей. В таких случаях сильна тенденция воссоздать установившиеся структуры, втянув в ранее возникшие стереотипы нового члена семьи. Это может означать неумение адаптироваться к требованиям перемен в семье.

## **Семьи с взрослыми детьми**

На четвертом, последнем этапе у детей, теперь уже молодых взрослых, формируется собственный образ жизни, своя карьера, появляется круг друзей и, наконец, партнер. Изначальная семья снова состоит из двух человек. Хотя теперь у членов семьи есть большой опыт совместного изменения стереотипов, на этом новом этапе требуется четкая реорганизация, затрагивающая взаимоотношения между родителями и взрослыми детьми.

Этот этап иногда называют “периодом опустевшего гнезда”, что обычно ассоциируется с депрессией у женщины, лишившейся своих привычных забот. Однако на самом деле супружеская подсистема вновь становится для обоих ее членов важнейшим семейным холоном, хотя при появлении внуков приходится и здесь вырабатывать новые взаимоотношения. Данный период, часто описываемый как период растерянности, может вместо этого стать периодом бурного развития, если супруги, и как индивиды и как пара, прибегнут к накопленному опыту, своим



мечтам и ожиданиям, чтобы реализовать возможности, ранее недоступные из-за необходимости выполнять свой родительский долг.

Эта схема развития относится лишь к семьям из среднего класса, по статистике состоящим из мужа, жены и 2,2 ребенка. Сейчас все более вероятно, что семья окажется также частью какой-то более обширной системы или же переживет развод, уход одного из супругов и новый брак. На этих этапах люди также сталкиваются с весьма сложными проблемами. Однако при любых обстоятельствах основной принцип остается в силе: семья должна пройти определенные этапы развития и взросления. Она должна пережить периоды кризиса и перехода в новое состояние.

С точки зрения терапии важен тот факт, что и перемены, и преемственность свойственны любой живой системе. Семейный организм, как и организм отдельного человека, колеблется между двумя полюсами. Один полюс — безопасность известного. Другой — исследование нового, необходимое для адаптации к меняющимся условиям.

Когда семья обращается за терапевтической помощью, она переживает трудности, потому что застыла на этапе гомеостаза. Потребность сохранить статус кво лишает членов семьи возможности творчески откликаться на изменившиеся условия. Приверженность правилам, которые когда-то были более или менее пригодными, мешает реагировать на перемены. Поэтому одна из целей терапии — вывести семью на стадию плодотворного смятения, когда на смену тому, что воспринималось как данность, должен прийти поиск новых путей. Усиливая флуктуации системы, нужно добиваться от семьи гибкости, в конечном счете заставляя ее двигаться в направлении более высокого уровня сложности. В этом смысле терапия есть искусство, подражающее жизни. Нормальное развитие семьи включает в себя флуктуации, периоды кризиса и разрешение проблем на более высоком уровне сложности. Терапия — это продвижение семьи, застывшей на месте, вперед по спирали развития и создание кризиса, который подтолкнет семью дальше по ее собственному эволюционному пути.

### 3. ПРИСОЕДИНЕНИЕ

Семейный терапевт должен с самого начала занять в какой-то степени ведущее положение. Теоретически и семья, и терапевт приступают к терапии, имея одни и те же цели. Само присутствие семьи свидетельствует о том, что она нуждается в помощи и приглашает специалиста присоединиться к ее системе и помочь ей изменить ситуацию, которая поддерживает или вызывает стресс, дискомфорт или страдания. Однако в действительности члены семьи и терапевт чаще всего по-разному понимают местонахождение болевой точки, причину страдания и процесс исцеления.

Семья, как правило, связывает проблему с одним из своих членов. Она полагает, что причина — во внутренней патологии этого индивида. Она ожидает от терапевта, что он сосредоточит внимание на этом индивиде и будет работать с ним, чтобы вызвать у него изменения. Однако для семейного терапевта этот идентифицированный пациент — всего лишь носитель симптома; причина проблемы — дисфункциональные взаимодействия в семье, а процесс исцеления потребует изменения этих взаимодействий. Понадобится усилить флуктуации, чтобы сдвинуть семейную систему в направлении более сложной организации — такой, которая поможет лучше справиться с текущей ситуацией в семье.

Поэтому вмешательство терапевта может привести в действие те механизмы внутри семейной системы, которые сохраняют ее гомеостаз. За время совместной жизни семьи в ней выработались определенные правила, регулирующие взаимоотношения между ее членами. Любое нарушение этих правил автоматически встречает отпор. Более того, семья, обратившаяся за терапевтической помощью, уже некоторое время сама пыталась решить проблему, которая привела их к терапевту. Эти попытки могли сузить диапазон восприятия жизни членами семьи. Они склонны излишне сосредоточиваться на проблеме и, находясь в состоянии стресса, злоупотреблять привычными реакциями. Поэтому они пользуются меньшей свободой, чем при обычных обстоятельствах, и возможности для исследования у них ограничены.

И вот семья и терапевт становятся партнерами, имеющими более или менее сформулированную общую цель — избавить от симптомов их носителя в семье, ослабить конфликт и напряженность у всех ее членов и научить семью новым способам преодоления трудностей. Две социальные системы объединяются ради определенной цели и на определенное время.

Теперь следует определить функции всех участников этой терапевтической системы. Терапевт находится в той же лодке, что и семья, но он должен быть рулевым. Какими качествами должен обладать такой рулевой? Какими навыками он должен владеть? Какой явной или скрытой картой этих вод может он руководствоваться, чтобы вести судно?

Терапевт пока еще не знает особенностей именно этого семейного танца, однако он видел много семейных танцев. Кроме того, у него есть собственная генетическая программа и собственный жизненный опыт. Он привносит свою индивидуальную манеру общения и комплекс теоретических знаний. Семье придется так или иначе приспособиться к этому набору, а терапевту — приспособиться к семье.

В большинстве случаев семья соглашается считать терапевта ведущей стороной в этом партнерстве. Тем не менее он должен заработать право быть лидером. Как и всякий лидер, он должен будет приспособиться, уговаривать, подчинять себе, поддерживать, направлять, предлагать и следовать за другими, чтобы оставаться лидером. Однако терапевт, владеющий спонтанностью, может с легкостью взять на себя парадоксальную обязанность быть лидером системы, членом которой является он сам. У него выработаны некоторые навыки использования самого себя в качестве инструмента изменений. Он также располагает определенной суммой знаний и опыта, касающихся семей, систем и процессов изменения. Он знает, что, как только он станет членом терапевтической системы, на него будут распространяться ее требования. В какие-то моменты он будет вынужден избирать какой-то определенный путь и двигаться по нему каким-то определенным образом. Иногда такое воздействие будет для него очевидным, в других случаях он даже не будет его осознавать. Он должен примириться с тем, что столкнется с неявными правилами, организующими поведение членов семьи. Ему придется больше говорить с центральным членом семьи, посмеиваясь про себя над беспомощностью этого “шлемиля”\*. Ему захочется прийти на помощь носителю симптома или же помочь другим делать его “козлом отпущения”. Его долг целителя требует умения действовать заодно с семьей. Однако он должен также уметь отойти в сторону, а затем снова присоединиться к семье, но уже по-иному — и в этом состоит его главная трудность.

## **Использование терапевтом собственного “я”**

В области семейной терапии существуют разногласия по поводу того, как именно терапевт использует собственное “я”, чтобы добиться ведущего положения в терапевтической системе. Прежние теории те-

---

\*Шлемиль (на американско-еврейском жаргоне) — недалекий, доверчивый человек, “лопух”.

рапии изображали терапевта как объективного собирателя сведений, однако сейчас этот миф в значительной мере опровергнут. Даже в психоанализе понимание того, как психоаналитик использует собственное “я” в процессе контрпереноса, стало толчком к огромным переменам в психоаналитической теории и практике. “Вероятно, это правда, — пишет Дональд Мельцер, — что любой анализ, действительно проникающий в глубь переживаний пациента, делает то же и для психоаналитика, вызывая изменения, которые способны помочь ему анализировать свое собственное “я”. Необходимое состояние вдохновенной интерпретации — это “тот тип внутренней близости, который создает атмосферу рискованного предприятия, когда между зрелой частью личности пациента и психоаналитиком как ученым-творцом возникают товарищеские отношения... что открывает терапевтические возможности перед обоими участниками этого предприятия”<sup>1</sup>.

Семейные терапевты часто признают лишь традиционные позиции психодинамического подхода к терапии. Поэтому интересно отметить, насколько близкая параллель нашему стремлению понять, как терапевт использует собственное “я”, обнаруживается в совершенно иной парадигме психоанализа.

Когда терапевты начали рассматривать семью как целое, в центре изучения процесса использования собственного “я” лежала опасность для терапевта оказаться втянутым в поле семьи настолько, что он утратит терапевтическую маневренность. Лайман Уинн и другие авторы описывали растерянность и тревогу, которые испытывают терапевты, работая с семьями, в которых есть шизофреник<sup>2</sup>.

Решение проблемы сохранения терапевтического потенциала, предложенное Карлом Витакером, состоит в подключении к работе второго терапевта: “Я не думаю, что один терапевт может быть достаточно силен, чтобы войти в семью, изменить ее и снова выйти... Я не хочу до конца жизни сидеть у плотины, затыкая пальцем дыру в ней”. При наличии же второго терапевта первый может решить свою “проблему контрпереноса, опираясь на свои взаимоотношения со вторым терапевтом, и тогда терапевтический процесс превращается в процесс взаимодействия двух групп”. Витакер возлагает надежды на “нас обоих” — на своего помощника и самого себя, — не всегда полагаясь на каждого в отдельности; вместе же они обретают “стереоскопическое видение”<sup>3</sup>. Под защитой второго терапевта Витакер, целью которого является творческое обогащение как семьи, так и самого себя, вступает в интенсивную личную связь с семьей, воспринимая воздействие семьи на терапевта как неизбежное и часто благотворное.

На другом полюсе находится Миланская школа, которая исходит из постулата, что такое втягивание неизбежно всякий раз, когда терапевт вступает в близкие отношения с семьей<sup>4</sup>. Чтобы избежать втягивания, терапевт поддерживает тесную связь со своей собственной группой, состоящей из двух терапевтов, которые находятся под на-

блюдением еще двух членов команды и получают от них поддержку. Взаимоотношения между терапевтами и семьей, хотя внешне и дружеские, втайне враждебны. Терапевты планируют свои вмешательства так, чтобы вызвать сопротивление семьи, что, в свою очередь, вызывает поведение, которое рассматривается как терапевтическое. При этом предпринимаются всяческие попытки предотвратить опасность включения терапевтов в семейную систему и вовлечения их в конфликты между ее подсистемами.

Примерно среднее положение в этом ряду принадлежит Мюррею Боуэну, который сохраняет свою объективность и контролирует использование своего “я”, выступая как тренер. В этом качестве специалиста терапевт занимает самое центральное место: он — тот человек, которому адресуются все высказывания. Людям предлагается говорить о своих эмоциональных процессах, а не испытывать их во время сеанса. Терапевт стремится сохранять атмосферу эмоционального спокойствия. В результате возникает терапевтическая система, совершенно непохожая на естественные внутрисемейные взаимодействия и менее интенсивная, чем они. Ее не столь жесткие правила не могут оказывать сильное влияние на терапевта. Занимая центральное положение, но оставаясь защищенным, терапевт ведет сеанс в значительной мере по своему усмотрению<sup>5</sup>.

Точка зрения авторов настоящей книги по вопросу об использовании терапевтом собственного “я” состоит в том, что он должен научиться чувствовать себя свободно при самых разных уровнях вовлеченности. Здесь может оказаться полезным любой прием в зависимости от личности терапевта, особенностей семьи и данного момента. Иногда терапевт может пожелать обособиться от семьи, давая ей указания подобно специалисту Миланской школы и, возможно, имея, какой-то тайный план. Иногда он будет занимать среднее положение, выступая по Боуэну в качестве тренера. А иногда он будет кидаться в бой по Витакеру, ставя себя на место одного из членов системы, открыто вступая в союз со слабой стороной или применяя любую тактику, которая будет соответствовать его терапевтическим целям и его пониманию данной семьи. Существуют определенные ограничения на использование им собственного “я”, определяемые его личностными особенностями и особенностями семьи. Однако в этих пределах терапевт может научиться применять такие методы, которые потребуют разной степени вовлеченности.

Присоединение к семье — скорее установка, чем метод; оно охватывает любые терапевтические взаимодействия. Присоединиться к семье — значит довести до сознания ее членов, что терапевт понимает их, работает вместе с ними и ради них. Только под его защитой семья может оказаться в достаточной безопасности, чтобы исследовать альтернативы, испытывать непривычные ощущения и изменяться. Присоединение — это тот клей, который скрепляет всю терапевтическую систему.

Как терапевт присоединяется к семье? Подобно членам семьи, он, как сказал Гарри Стак Салливан, “скорее тоже человек, чем кто-то еще”<sup>6</sup>. Где-то в его душе скрыты чуткие струны, которые откликаются на любую человеческую ноту. В ходе формирования терапевтической системы выявляются те аспекты его характера, которые помогают находить общий язык с членами семьи. При этом терапевт намеренно активирует те стороны своего “я”, которые конгруэнтны семье. Однако он присоединяется к семье таким образом, чтобы сохранить за собой возможность встряхнуть ее членов. Он приспосабливается к семье, но требует, чтобы и семья приспосабливалась к нему.

Процесс присоединения к терапевтической системе не ограничивается простой поддержкой семьи. Хотя присоединение часто связано с поддерживающими маневрами, в других случаях оно осуществляется путем противодействия дисфункциональным маневрам, и это вселяет в членов семьи надежду на то, что терапевт действительно способен улучшить ситуацию. Когда терапевт, подобный Витакеру, работает с семьей, среди членов которой есть психотики, присоединяясь к системе, он нередко выдвигает требование, чтобы члены семьи принаравливались к нему. Этот метод “неподвижного объекта” — эффективный прием присоединения, в котором сочетаются мировоззрение терапевта, его понимание происходящих в семье процессов и его самоуважение. Хотя такой прием может производить на наблюдателей весьма пугающее впечатление, он создает такую структуру терапевтической системы, которая внушает мысль о возможности помочь.

Поскольку собственное “я” терапевта — его самое сильное оружие в процессе изменения семей, он должен хорошо представлять себе возможный диапазон своего репертуара присоединения. Молодому терапевту с тихим, ласковым голосом не стоит присоединяться к семье в качестве рассерженного отца, как иногда поступает Минухин. Для терапевта важно уметь использовать собственные ресурсы, а не стараться подражать добившемуся успеха специалисту. Еще одно простое правило присоединения состоит в том, чтобы работать с семьями, находящимися на такой стадии развития, через которую терапевт уже прошел. Когда же приходится иметь дело с незнакомыми терапевту ситуациями, то для присоединения будет полезно, если он займет подчиненное положение и попросит помочь ему разобраться — это позволяет выиграть время для развития как терапевтической системы, так и самого терапевта.

Как и любое дело человеческих рук, присоединение не всегда представляет собой осмысленный, разумный процесс. Значительная его часть не лежит на поверхности и связана с обычными процессами взаимодействия между людьми. Кроме того, собственная манера поведения терапевта может оказаться подходящей для одних семей, с которыми он, как выяснится, сможет в значительной степени оставаться

самим собой, в то время как при работе с другими семьями он поведет себя более шумно или более сдержанно, чем обычно. В некоторых семьях он окажется более разговорчивым, с другими — более молчаливым. Будет меняться ритм его речи. В некоторых семьях он будет больше обращаться к матери, в других — ко всем членам семьи. Он должен следить за переменами в самом себе, отражающими скрытые стереотипы взаимодействия, свойственные данной семье, и использовать такие внешние сигналы как еще один источник информации о ней.

Терапевт присоединяться к семье с позиций различной степени близости. Существуют конкретные приемы присоединения для тесной близости, промежуточной и отстраненной позиций.

## **Тесная близость**

Занимая позицию тесной близости, терапевт может брать под покровительство членов семьи, возможно, даже вступать в союз с одними из них против других. Вероятно, самый полезный инструмент такого покровительства — поддержка. Терапевт признает правомерными реальности холонов, к которым он присоединяется. Он выискивает позитивные моменты и подчеркнуто одобряет их. Одновременно он выявляет болевые точки, трудности и стрессы и дает понять, что, хотя и не будет их избегать, но постарается реагировать на них достаточно деликатно.

Терапевт может оказывать поддержку даже тем членам семьи, которые ему не нравятся, и при этом ему не нужно прибегать к напускному всепрощению и благодушию. Когда человеку кто-то нравится, он программирует себя на то, чтобы уделять внимание прежде всего тем сторонам этой личности, которые подтверждают его впечатление. То же самое происходит и тогда, когда человеку кто-то не нравится: он выискивает отрицательные стороны, игнорируя положительные. Он старается избежать ощущения неуверенности, сосредоточивая внимание на тех сторонах личности или группы, которые подтверждают его позицию. Структурно-ориентированный семейный терапевт знает, какую избирательность проявляют люди в процессе наблюдения, чтобы подкрепить свое мнение, и может заставить себя подмечать все положительное. В конце концов, те, кто обратился к нему за терапевтической помощью, как и любой из нас, делают все, что могут.

Поддерживая все положительное в людях, терапевт становится для членов семьи источником самоуважения. Более того, другие члены семьи видят получившего его поддержку в новом свете. Сделавшись источником самоуважения и статуса в семье, терапевт расширяет свои возможности. Кроме того, он получает право взять обратно свое одобрение, если клиенты не следуют его указаниям.

Часто поддержка представляет собой всего лишь сочувственный отклик на эмоции, проявленные тем или иным членом семьи: “Вы как будто чем-то озабочены... подавлены... рассержены... утомлены... измотаны”. Поддержка может заключаться и в описании какого-то взаимодействия между членами семьи без всякого элемента оценки: “Похоже, что между вами идет постоянная борьба”, или “Когда вы что-то говорите, он не соглашается... замолкает... воспринимает это как вызов”. Такое вмешательство — не интерпретация. Членам семьи и так уже известно то, о чем говорит им терапевт. Его слова — просто признание факта, что он понял ситуацию и готов заняться этой проблемой вместе с ними.

Еще один способ поддержки — описать явно отрицательные черты какого-то члена семьи, в то же время “сняв” с него ответственность за такое поведение. Ребенку терапевт может сказать: “Ты ведешь себя словно маленький. Как это твои родители добились того, что ты остался таким ребенком?” Взрослому он может сказать: “Вы ведете себя так, будто во всем полагаетесь на свою супругу. Как она делает вас таким беспомощным?” При использовании этих приемов член семьи чувствует, что терапевт понимает его трудности, но не подвергает его критике и не считает виноватым, и может реагировать на это так, словно получил личную поддержку.

Поддержка продолжается на всем протяжении терапии. Стремясь к структурным изменениям, терапевт постоянно выискивает и подчеркивает положительные стороны в действиях членов семьи. Он всегда остается источником поддержки и заботы, а не только лидером и руководителем терапевтической системы.

Работая в условиях тесной близости, терапевт должен понимать, что такое “втягивание” в семейную систему стесняет свободу его действий. Вступая в тесную близость, он усиливает напряженность. Но в то же время он оказывается и участником, на которого распространяются соответствующие правила. Для терапевта важно уметь работать в такой модальности, однако столь же важно знать, как из нее снова выйти.

## **Промежуточная позиция**

Занимая промежуточную позицию, терапевт присоединяется к семье в качестве активного, но нейтрального слушателя. Он помогает людям излагать свои истории. Такую модальность присоединения, которую называют прослеживанием, воспитывают у терапевтов объективистские школы динамической терапии. Это полезный способ сбора сведений. Однако он никогда не бывает таким нейтральным и объективным, каким считают его те, кто им пользуется. И он тоже может стеснить свободу действий терапевта. Если члены семьи жаждут по-



ведать свои истории, внимание терапевта может оказаться чрезмерно приковано к их содержанию. Иногда терапевт увлекается прослеживанием высказываний самого словоохотливого члена семьи, не замечая разыгрывающейся перед ним картины семейной жизни.

Работая из промежуточной позиции, терапевт также может подстраиваться к идущим в семье процессам. Если главный диспетчер семьи — мать, а отец находится на периферии, терапевт может начать присоединение к семье, почтительно слушая мать, даже если его конечная цель состоит в том, чтобы повысить роль отца.

Терапевт может получить полезную информацию о семье, анализируя, как он сам ведет прослеживание идущих в семье процессов. Не оказывается ли, что он говорит большей частью с матерью? Не забыл ли он спросить, почему отец не пришел на сеанс? Не испытывает ли он покровительственных чувств по отношению к какому-то члену семьи и не вызывает ли у него раздражения другой? Наблюдая за факторами, влияющими на его поведение, терапевт может включиться в семью, намеренно уступив такому влиянию. Он не объясняет семье своих реакций, потому что это подчеркивало бы его роль аутсайдера, чужого семье человека. Однако он отмечает их про себя — и как способ избежать втягивания, и как способ знакомства со структурой, управляющей поведением членов данной системы.

Продемонстрировать прослеживание можно на примере семейства Джавитсов. Эта семья обратилась за терапевтической помощью из-за депрессии у отца — идентифицированного пациента.

*Минухин (матери):* Вы считаете, что в вашем доме все идет не так?

*Мать:* Я бы не сказала, что в моем доме все идет не так, но могло бы идти лучше.

*Минухин:* Когда ваш муж считает, что в вашем доме все идет не так, он полагает, что вы плохая хозяйка?

Терапевт приступает к прослеживанию, задавая, в сущности, конкретный вопрос: “Как влияет ваше поведение на представление о вас вашего мужа?”

*Мать:* Да.

*Отец:* Да.

*Минухин (матери):* И он может вам это высказать или должен держать про себя?

В ходе прослеживания вводится намек на стереотип взаимодействия между супругами, что ведет семью в направлении межличностного исследования.

*Мать:* По-разному — иногда он просто брякнет что-то такое, не особенно задумываясь, а иногда держит про себя, потому что я рас-

страиваюсь, когда он об этом заговаривает. Все зависит от того, боится ли он меня расстроить или нет.

*Отец:* Я думаю, когда что-то в этом роде меня раздражает, это накапливается, и я сдерживаюсь до тех пор, пока не сорвусь из-за какой-нибудь мелочи. Тогда я начинаю сердиться и высказываюсь очень-очень резко. Тогда я говорю ей, что просто не понимаю, почему все должно идти так, как идет. Но я очень стараюсь не увлекаться и не быть слишком резким, потому что, когда я бываю резок, я потом чувствую себя виноватым.

*Минухин:* Значит, временами вы чувствуете себя в семье, словно в ловушке.

*Отец:* Дело не в семье, дело просто в... (*указывает на жену*).

В ходе прослеживания подробности критических замечаний мужа спрессовываются в одно метафорическое высказывание — появляется “ловушка”, несущая более сильную аффективную нагрузку, чем это было бы приятно матери. В результате муж вынужденно вступает в конфронтацию с женой.

*Минухин (дополняя жест отца):* Дело в Кит?

Простое прослеживание переводит невербальное высказывание в вербальную форму.

*Отец (глядя на жену):* Нет, и не в ней. Дело в том, чего она не делает и что она делает, в том смысле, как она тратит время. Иногда мне кажется, что ей надо бы подумать о том, что важно, а что нет.

*Терапевт.* Кит, он смягчает мои слова.

Терапевт прослеживает процесс, отмечая различие в аффективном характере первого и второго высказываний мужа, — и предлагает жене прокомментировать оценку терапевтом поведения мужа.

*Мать:* Это насчет ловушки?

*Минухин:* Да, насчет ловушки. Я думаю, люди иногда чувствуют *подавленность*, когда им, как вашему мужу, приходится быть неискренними. Ваш муж не склонен высказываться напрямик. В вашей семье очень много *неискренности*, потому что вы, в сущности, очень *хорошие люди* и очень *стараетесь не огорчать друг друга*. И поэтому вам приходится очень много лгать с самыми лучшими намерениями.

Терапевт продолжает прослеживание, выражая поддержку, — он сосредоточивается на подавленности мужа, описывая ее без элемента оценки, и оформляет дисфункциональное взаимодействие как стремление беречь друг друга.

*Отец:* Не столько лгать, сколько не говорить того, что следовало бы сказать.

*Минухин (матери):* И вы ради него делаете то же самое.

*Мать:* Я неискренна?

*Минухин:* Спросите его.

Присоединившись к семье, терапевт занимает такую позицию, которая позволяет ему отстраниться, предложив членам семьи взаимодействовать между собой по поводу данной темы.

*Мать (отцу):* Я неискренна?

*Отец:* По правде говоря, не знаю. Иногда ты бываешь очень откровенна, но я не могу понять, все ли ты мне высказываешь из того, что тебя беспокоит. Знаешь, когда ты выглядишь расстроенной, я не всегда знаю, что тебя гложет.

*Мать:* То, что меня могло расстроить, а тебя это не расстроило бы?

*Отец:* Может быть, отчасти и так.

*Мать (улыбается, но глаза ее наполняются слезами):* Потому что ты всегда как будто лучше меня знаешь, что меня на самом деле расстраивает, какие у меня в данный момент проблемы.

*Минухин (отцу):* Видите, что сейчас происходит? Она говорит откровенно, но боится, что, если будет говорить откровенно, это вас огорчит, поэтому она начинает плакать и в то же время улыбаться. Она этим говорит: “Не принимай всерьез мою откровенность, потому что она просто результат стресса”. И это вы друг с другом делаете постоянно. Поэтому вы и не можете сильно измениться. Потому что не говорите друг другу, в каком направлении надо меняться.

Терапевт смещает уровень взаимодействия с содержания на межличностный процесс, продолжая держать в центре внимания ту же проблему. Теперь он явно ведет супружескую подсистему к терапевтическому исследованию.

*Отец:* Мы редко спорим.

*Мать:* Да, редко.

*Отец:* Потому что, когда мы спорим, я занимаю такую позицию, которую могу защищать логически, и тогда она чувствует себя беспомощной.

*Мать:* И я начинаю плакать, и тогда он чувствует себя беспомощным.

*Минухин:* Я хочу, чтобы вы об этом задумались. Может быть, если он сможет научиться высказываться более критически, ему не придется чувствовать такую подавленность. И может быть, если вы сумеете высказываться более критически, вам не придется столько пла-

кать. Возможно, тогда вы сможете предоставить друг другу больше свободы. Если вы сумеете рассказать ему, что вас гложет, и он это услышит, тогда он, вероятно, сможет сказать вам, что хочет, чтобы в доме все шло как надо.

В конце концов терапевт берет на себя управление терапевтической системой, реструктурируя свое вмешательство и предлагая альтернативные возможности.

Этот сеанс показывает сложность маневров прослеживания. Осуществлять прослеживание — значит не только наблюдать, но и осторожно направлять исследование новых типов поведения. Это значит смещать уровень прослеживания с содержания на процесс и привязывать процесс к конкретному содержанию. Своими указаниями и мягкими уговорами терапевт помогает членам семьи по-новому взглянуть на свои взаимодействия без неприятия друг друга. Маневры прослеживания подкрепляются приемами поддержки, когда вызывающие стресс взаимодействия описываются как продиктованные заботой друг о друге. Реструктурирующие вмешательства терапевта тоже оказываются частью присоединения, поскольку своим описанием альтернативного поведения вносят элемент надежды.

Прослеживание требует знания языка, которым пользуются члены семьи. Для того чтобы прослеживать высказывания детей, от терапевта требуются навыки полиглота. Он должен уметь различать языки, которыми пользуются, скажем, двух- и четырехлетние дети, и сам говорить с ребенком на его языке в присутствии родителей таким образом, чтобы одновременно общаться и с ними.

Семья Кьюнов состоит из отца и матери, которым немного за тридцать, и двух дочерей — четырехлетней Патти и двухлетней Мими. Идентифицированная пациентка — старшая дочь. Ее проблема представлена как “неуправляемость”. Во время первой беседы, познакомившись с родителями, терапевт разговаривает с идентифицированной пациенткой.

*Минухин:* Привет, как живешь?

*Патти:* Хорошо. Можно мы будем играть в игрушки?

*Минухин:* Сейчас достанем какие-нибудь игрушки. (*Встает на колени.*) Ты сказала, тебя зовут Патти?

*Отец:* Да.

*Минухин:* Патти, а как зовут твою сестру?

*Патти:* Мими.

*Минухин:* Мими? (*Сует в рот большой палец, как Мими, и зацепляет своим мизинцем ее мизинец.*) Привет, Мими.

*Патти:* Не бери ее на руки. Не бери ее на руки. Не бери ее на руки. Знаешь почему?

*Минухин:* Почему?

*Патти:* Потому что у нее ручка болит.

*Минухин:* Что-что у нее болит?

*Патти:* У нее ручка болит, потому что она выпала из кровати.

*Минухин (указывая пальцем):* Какая ручка — эта или та?

*Патти:* Какая ручка, мама?

*Мать:* Левая. Какая это будет?

*Патти (указывая):* Вот эта, да?

*Мать:* Да.

*Патти:* Вот эта. Она сломала себе... э-э... (*Смотрит на мать.*)

*Мать:* Ключицу.

*Патти:* Ключицу.

*Минухин:* О Боже!

*Патти:* Она — тррах! И знаешь почему? Потому что опять выпала из кровати.

*Минухин (родителям):* Давайте подвинем сюда пепельницу, чтобы сидеть рядом.

*Отец:* Ладно.

Здесь терапевт прибегает к двум маневрам, которые важны при работе с маленькими детьми. Один маневр связан с ростом. Терапевт встает на колени, чтобы быть такого же роста, как и ребенок, с которым он разговаривает. Другой маневр связан с нужным уровнем языка. Говоря с четырехлетней Патти, терапевт пользуется конкретными высказываниями, спрашивая, как зовут ее и ее сестру, а потом в ходе расспросов указывая на обе руки Мими. Расспрашивая Патти, он ставит ее в положение компетентной личности, способной отвечать на вопросы и являющейся старшим членом подсистемы сиблингов. С двухлетней девочкой он общается на уровне моторики. Он здоровается с ней, зацепляя ее мизинец, сует большой палец в рот, подражая девочке, и корчит ей гримасы, которым подражает она.

Присоединяясь к этой семье, где есть очень маленькие дети, терапевт начинает сеанс с установления контакта через них. Противоположный подход используется при работе с семьями, где есть дети школьного возраста и старше, — там терапевт начал бы с установления контакта с управляющей подсистемой. В семье, где есть дошкольники, терапевт может общаться с семьей на шутовском невербальном языке. Эта стратегия создает атмосферу релаксации, потому что терапевт выступает в роли наделенного властью персонажа, который с детьми играет, а с взрослыми общается как с родителями.

## **Отстраненная позиция**

Терапевт может также присоединиться к семье, занимая отстраненную позицию. Здесь он пользуется своим положением специалиста, создавая терапевтические контексты, которые вызывают у членов се-

мы ощущение своей компетентности или надежду на перемены. Он действует не как актер, а как режиссер. Подметив стереотипы семейного танца, терапевт создает сценарии, которые облегчают исполнение привычных фигур или же вносят нечто новое, заставляя членов семьи взаимодействовать между собой необычным образом. Эти приемы способны вызывать изменения, но они являются и способами присоединения, которые усиливают ведущую роль терапевта, поскольку он воспринимается как арбитр, следящий за соблюдением правил ведения сеанса.

В качестве специалиста терапевт следит за мировосприятием семьи. Он принимает и поддерживает некоторые семейные ценности и мифы. Другие он обходит или намеренно игнорирует. Он выясняет, как члены семьи формулируют свое ощущение, что “мы — семья Смитов и именно так должны себя вести”. Он обращает внимание на стереотипы общения, выражающие и поддерживающие внутренний опыт семьи, и выделяет значимые для данной семьи фразы. Эти фразы он может использовать в качестве маневров присоединения — либо с целью поддержки семейной реальности, либо для конструирования более широкого мировосприятия, которое повысит гибкость семьи и сделает возможными изменения.

## Проблемы

Иногда терапевту приходится работать с семьей, к которой ему нелегко присоединиться, потому что у ее членов иные системы ценностей или политические взгляды, либо другая манера общения, либо они просто принадлежат к иной культуре. Если у терапевта есть возможность направить такого пациента к своему коллеге, который, по его мнению, лучше подходит для данной семьи, это будет самым лучшим решением. Но часто это сделать невозможно, и терапевт обнаруживает, что его действия становятся более резкими и менее эффективными. Результатом его вмешательства могут стать усиление конфронтации и ощущение беспомощности как у членов семьи, так и у него самого.

В таком случае терапевт должен напомнить самому себе: не может быть, чтобы эта семья была абсолютно лишена таких качеств, которые ему тоже свойственны. Возможно, их трудно обнаружить, но они наверняка есть. Проблема лишь в том, что у терапевта нет достаточной мотивации, чтобы их искать.

Минухин однажды направил к своему коллеге семью, в которой сын был наркоманом. Этот идентифицированный пациент легко поддавался чужим влияниям, был эгоистичен, склонен потакать собственным слабостям, лишен чувства ответственности — список можно было бы продолжать до бесконечности, — и мой коллега,

пытавшийся управлять им, оказался бессилён. Во время краткой консультации я спросил этого терапевта, известно ли ему, что пациент — очень неплохой поэт. Он был потрясен, потому что это ему и голову не могло прийти.

Во всех случаях, когда терапевт может принести пользу пациенту, этот пациент начинает ему нравиться, — значит, все дело в том, как найти способ принести пользу. Стоит терапевту хоть раз решить эту проблему, как все трудности присоединения исчезают.

Особенно трудные проблемы возникают в ходе присоединения к семье, где плохо обращаются с ребенком. Первой реакцией терапевта в таких случаях вполне может стать желание принять сторону избитого ребенка и выразить родителям-виновникам свое возмущение. Та же проблема возникает и при работе с семьями, где родители подвергают своих детей психологическим истязаниям, мешая их развитию или требуя от них поведения, несвойственного уровню развития ребенка. Однако для того, чтобы изменить ситуацию, терапевт должен присоединиться к системе как к единому целому. Родители тоже должны почувствовать его поддержку, как и он будет нуждаться в их сотрудничестве, чтобы работать с семьей. Наконец, терапевту следует тщательно выяснить, какую роль обижаемый член семьи играет в поддержании всей системы как единого целого.

Семья Моррисов состоит из матери, отца и восьмилетнего сына. Ее направили ко мне из детской больницы, потому что родители плохо обращались с ребенком. Однажды они так его избили, что потребовалась госпитализация. Когда мать говорит, мальчик сидит в стороне от остальных членов семьи. Он плачет и не поднимает глаз.

*Мать:* С Джонни никакого сладу нет! Он совершенно испортил нам с мужем Рождество.

*Минухин (матери):* Наверное, для вас было просто ужасно, что Рождество оказалось испорченным. Как ваш сын это сделал?

Терапевт заставляет себя поступать вопреки собственному желанию. В этот момент он с большим удовольствием высказал бы матери все, что думает о людях, которые плохо обращаются с детьми. Но если не предполагается отобрать ребенка у родителей — что всегда рискованно, — ему остается надеяться только на изменения в семье. Желая добиться таких изменений, терапевт должен стараться, чтобы семья не прервала терапию. Единственный способ этого добиться — создать такую терапевтическую систему, в которой родители будут чувствовать поддержку и понимание, и только потом прибегать к нажиму. Более того, если терапевт с самого начала станет поддерживать ребенка, это сделает его еще более уязвимым. Какое бы направление терапии ни было избрано в дальнейшем, прежде всего следует присоединиться к

внутреннему миру семьи, проследить их восприятие проблемы и посочувствовать, что у них было испорчено Рождество.

Наибольшие проблемы возникают при присоединении к воинственным семейным диадам, постоянно вступающим в препирательства, — особенно тогда, когда терапевт еще не занял ведущего положения в терапевтической системе. Встать на чью-нибудь сторону означает вызвать отчуждение у другой; если же не принимать ничью сторону, возникает риск продолжения неуправляемого конфликта и усиления чувства безнадежности у конфликтующих членов семьи.

В таком случае, если ситуация позволяет, терапевт может занять отстраненную позицию и ждать, пока буря не утихнет. Однако иногда ему приходится прибегать к приемам, нарушающим равновесие, присоединяясь к одному из членов семьи против другого в надежде, что это не помешает семье явиться на следующий сеанс. В других ситуациях он может решить, что наилучшая стратегия присоединения — поставить под сомнение поведение обеих сторон, исходя из того, что должен существовать какой-то лучший способ функционирования.

Во время первого сеанса с такой воинственной парой терапевт может сказать: “Вы правы” — жене и “Вы тоже правы” — немедленно ошестившемуся мужу. А затем продолжить: “Однако за то, чтобы чувствовать себя правым и несправедливо обиженным, придется заплатить дорогую цену — ваша совместная жизнь будет несчастной”. Правда, это не слишком мягкий прием присоединения, однако такой вызов (“чума на оба ваших дома”) дает понять, что терапевт принимает к сердцу проблемы этой пары.

## Показательный пример

Семья Бейтсов состоит из отца, матери и сына Бада, четырнадцати лет; две сестры Бада, двадцати восьми и двадцати четырех лет, вышли замуж и не живут дома. Бад прогуливает школу, курит “травку” и находится в депрессии. Его определили в дневной профилакторий, но он каждое утро приходит туда поздно, говоря, что не может себя заставить. Нижеследующий сеанс проводится в порядке консультации.

*Минухин:* Профилакторий пригласил меня, чтобы поговорить с вами и посмотреть, не могу ли я помочь. Я буду в вашем распоряжении на протяжении часа. Может ли кто-нибудь из вас начать рассказывать, какие у вас сейчас проблемы?

Терапевт начинает с того, что занимает позицию специалиста. Он предлагает семье воспользоваться его профессиональными знаниями: “Я буду в вашем распоряжении на протяжении часа”.



*Мать:* Наша главная проблема сейчас та же, что и тогда, когда мы пришли сюда в первый раз. Бад не желает вставать утром, чтобы отправляться туда, где он должен быть. Вот сегодня он должен был быть там в 9.30 утра. Его невозможно поднять с постели, что бы ему ни надо было делать, не только идти сюда. Когда он ходил в обычную школу, он тоже не желал вставать.

*Минухин:* Скажи-ка мне, Бад, ты ночная птица? Ты поздно ложишься?

*Бад:* В двенадцать, в половине первого.

*Минухин:* Ага, значит, тебе легче бодрствовать по ночам. Ты знаешь, есть люди утренние и ночные, жаворонки и совы. Ты хочешь сказать, что ты скорее ночной человек. Поздно вечером ты бываешь энергичнее, бодрее, тебе все лучше удается?

Как только мать принимается расписывать проблему Бада, терапевт прерывает ее и обращается к идентифицированному пациенту. Будучи нарушением обычных правил вежливости, это воспринимается как действие человека, наделенного властью. Его слова, обращенные к Баду, превращают проблему в нормальную ситуацию: “Ты скорее ночной человек”.

*Бад:* Ну, не совсем поздно. Просто мне утром ничего неохота делать.

*Минухин:* Но это как раз и означает, что ты чувствуешь себя более активным по вечерам.

*Бад:* Я чувствую себя активным весь день, только...

*Минухин:* А если бы у тебя был хороший будильник, это помогло бы?

*Бад:* Ну, тот будильник, который у меня сейчас...

*Минухин:* Кто тебя будит?

*Бад:* Ну, у меня есть свой будильник.

*Минухин:* У тебя есть будильник или твой будильник — это мать?

Присоединяясь к Баду путем следования за его словами и перевода проблемы в нормальную ситуацию, терапевт переключает скорость и вводит метафору, касающуюся близости, намекая на то, что близость как-то связана с симптомом. Терапевт заметил, что Бад сидит рядом с матерью и что они обмениваются различными невербальными сигналами. В шуточной форме, очень мягко, он бросает вызов холоду мать-сын.

*Бад:* У меня есть свой.

*Мать:* И у меня есть свой.

*Минухин:* И ты уверен, что не она твой будильник, Бад?

*Бад:* Да.

*Минухин:* Кто тебя будит?

*Бад:* Чаще всего она.

*Минухин:* Значит, она — твой будильник.

*Мать:* Можно сказать и так.

*Минухин:* Ладно, значит, у вас есть важное дело. Вы — будильник!

В легком, шутовском тоне терапевт поддерживает мать и продолжает следовать за Бадом. В то же время ставятся под сомнение ее взаимоотношения с сыном.

*Мать:* Ну, сейчас у него в спальне два будильника...

*Минухин:* И они не помогают?

*Мать:* И я тоже.

Мать присоединяется к терапевту.

*Минухин:* Это значит, что вам, может быть, стоит поставить третий будильник, все на разное время — скажем, один на семь тридцать, один на семь сорок и один на семь пятьдесят.

*Мать:* Сейчас я так и делаю.

*Минухин:* Боже мой! У тебя, должно быть, очень крепкий сон, Бад.

*Бад:* Ага.

*Минухин:* Я сегодня встал в четыре утра. Не спалось. Хотел бы я, чтобы у меня были твои трудности. Если твои три будильника не помогают, ты можешь спать до двенадцати часов, до часу, до двух — до которого часа ты мог бы проспять, Бад? (*Бад смотрит на мать.*) Не спрашивай ее. Это не ее забота. Она — будильник. Неужели она еще и записная книжка?

Терапевт, будучи неисправимым рассказчиком историй, интерпретирует симптом как нечто хорошее, упоминая о своей бессоннице. В то же время он начинает контролировать близость матери и сына. В этом эпизоде присоединение и переструктурирование производятся довольно быстро, потому что ощущения терапевта подсказывают ему, что он не выходит за рамки допустимого. До сих пор в ходе сеанса речь шла о конкретном поведении и о мелких взаимодействиях, не создающих в семье ощущения дискомфорта. Теперь терапевт вступает в контакт с молчавшим до сих пор отцом.

*Минухин:* Могу спорить, что и вы бы хотели иметь такую способность. Когда вы просыпаетесь?

*Отец:* Я? Без четверти пять, в пять. (*Смотрит на жену.*)

*Мать (кивает):* Да.

*Отец:* В пять.

*Минухин:* В пять утра? Так ваша жена — записная книжка для всей семьи? Потому что не только Бад посмотрел на нее, когда ему нужно было ответить, но и вы только что на нее посмотрели.

Присоединившись ко всем трем членам семьи, терапевт уже выдвигает центральную идею, вокруг которой будет организован весь остальной сеанс. Его содержание — повседневная жизнь, беседа ведется в непринужденном тоне, словно разговор идет о погоде. Тем не менее членам семьи терапевт представляется каким-то волшебником: вот специалист, который их понимает.

*Отец:* Ну да.

*Минухин:* У нее, должно быть, с вами забот по горло. Она вам и будильник, и записная книжка. (*Отцу.*) Когда вы уходите на работу?

*Отец:* Примерно без четверти шесть, в шесть.

*Минухин:* Когда начинается ваша смена?

*Отец:* Иногда в шесть, иногда в семь — и до четырех тридцати, до пяти тридцати. По-разному.

*Минухин:* Значит, вы работаете по десять часов?

*Отец:* Иногда десять, иногда одиннадцать, иногда восемь. Большею частью девять.

*Минухин:* Вам платят сверхурочные?

*Отец:* Ну да.

*Минухин:* Значит, когда вы работаете десять часов, вы довольны, потому что получается пара часов сверхурочных. А что вы делаете на работе?

*Отец:* Я мастер в мастерской электронной техники. Мы делаем схемы, печатные платы.

*Минухин:* Значит, вы работаете там много лет, если стали мастером.

*Отец:* Тридцать лет.

*Минухин:* Тридцать лет! Сколько же вам сейчас?

*Отец:* Пятьдесят.

*Минухин:* Вы начали в двадцать лет и все это время работали на одном месте?

*Отец:* Угу.

*Минухин:* Да, опыт у вас, безусловно, есть.

*Отец:* Ну да.

*Минухин:* Сколько человек работает в мастерской?

*Отец:* Семнадцать.

*Минухин:* А сколько мастеров?

*Отец:* Двое, но другой мастер не так давно здесь работает, как я.

*Минухин:* Значит, вам не грозит потеря работы.

*Отец:* Конечно, нет.

Терапевт следует за отцом и получает от него нейтральную информацию, задавая конкретные вопросы, чтобы поддерживать с ним контакт. Затем терапевт совершает концептуальный скачок, связывая эту информацию с симптомом сына.

*Минухин:* Значит, вы человек, который все понимает про время, и про график работы, и про ответственность. Вы работали всю жизнь?

*Отец:* Угу.

*Минухин:* Как же это получилось, что у вас вырос сын, который ничего не понимает про время, про график, про то, что нужно делать? Как вам это удалось?

*Отец:* Не знаю. Этого-то мы и не можем понять.

*Минухин:* Что-то было не так.

*Отец:* Ну да.

Терапевт и отец объединены интересом к работе отца. Теперь терапевт связывает симптом с неудачей отца, не ставшего для сына примером. Однако он говорит “что-то”, а не “кто-то”. Отец немедленно соглашается; он и терапевт — партнеры, занятые одним и тем же целенаправленным делом.

*Минухин:* Может быть, вы были для него плохим примером. Может быть, он не хочет стать таким, как вы.

*Отец:* Возможно.

*Минухин:* Может быть, он чувствует, что вы слишком много работаете, и поэтому... Как вы думаете? (*Бадю.*) Ты не хочешь стать таким, как отец?

*Бад:* Нет, я хотел бы стать таким, как он.

*Минухин:* Проработать тридцать лет в одном и том же месте, каждый день с шести до четырех — это тебе по душе?

*Бад:* Ну да.

*Минухин:* Большинство молодых ребят вроде тебя смотрят на пожилых людей и говорят: “Такая жизнь не для меня”. Ты в самом деле хотел бы стать таким, как он?

*Бад:* Да, я хочу работать на одном и том же месте, как он.

*Минухин:* Ты хотел бы работать на одном и том же месте? А ты там у него бывал?

*Бад:* Ну да. (*Мать кивком подтверждает.*)

*Минухин:* Вот видишь, ты включаешь мать не только когда на нее смотришь, она включается сама, даже когда ты на нее не смотришь. (*Все смеются.*) Я спросил тебя, и ты сказал “да”, и она тоже сказала “да”. Знаете, она к вам все время подключена. (*Матери.*) Вы действительно так к нему подключены, что, когда он отвечает, вы повторяете за ним?

*Мать:* Должно быть, так. Да.

Терапевт проследил содержание, когда внезапно маленькое невербальное взаимодействие сообщило ему информацию, подкрепляющую его центральную мысль, и он снова возвращается к метафоре близости. Эта метафора “подключения” не принадлежит к числу тех, которыми обычно пользуется этот терапевт; ее выбор в данном случае связан с профессией отца и указывает на то, что терапевт подстраивается к языку семьи.

*Минухин:* Удивительно! Правда, это удивительно, как в семьях все бывают подключены друг к другу?

*Отец:* Это правда.

*Минухин:* Замечательно! Это значит, что Бад в тот момент не смотрел на мать. Я знаю, потому что ты смотрел на меня. Прекрасно. Значит, от тебя к матери идут какие-то невидимые провода. Вы чувствуете его вибрации?

*Мать:* Да.

В описании терапевта чрезмерная сосредоточенность друг на друге представлена как чрезвычайное достижение и нечто положительное, чего сумел добиться данный семейный организм.

*Минухин:* И вы всегда были такая — подключенная к кому-то другому?

*Мать:* Ну, наверное, да. Потому что я всегда чувствовала ответственность за других.

*Минухин:* Значит, вы — два очень ответственных человека. Вы (отцу) несете ответственность за свою работу, а вы (матери) несете огромную ответственность за семью. Вы так разделяете между собой обязанности? Вы отвечаете за то, чтобы обеспечивать семью, а вы — за то, чтобы заботиться о детях?

Терапевт высказывает одобрение обоим родителям, упирая на позитивные моменты. Тем не менее он готовится поставить под сомнение то поведение, которое только что хвалил.

*Мать:* Ну да.

*Отец:* Угу.

*Минухин:* Ну и как, получается?

*Мать:* До сих пор прекрасно получалось.

*Минухин:* Сколько лет вы женаты?

*Мать:* Мы женаты тридцать лет, и у нас еще двое детей, кроме Бада — две дочери, они замужем.

*Минухин (Баду):* Ты единственный мальчик в семье, и ты самый младший. Сколько лет твоим сестрам?

*Бад:* Ну, Лане что-то около двадцати — не знаю, может быть, и двадцать пять... (*Бад смотрит на отца, но отвечает за него мать.*)

*Мать:* Двадцать восемь и двадцать четыре.

*Минухин (Бад):* Ты включаешь их обоих! Прекрасно. Это было прекрасно: Бад посмотрел на папу и включил его, а мама включила сама себя. Прекрасно. Провода совершенно невидимые, но очень надежные. Значит, двадцать восемь и двадцать четыре. Та твоя сестра, что помладше, на самом деле намного старше тебя. И сколько еще времени ты собираешься оставаться маленьким ребенком? До пятидесяти лет? Или до двадцати? Я не знаю, но во многих семьях дети очень долго остаются маленькими.

Снова в юмористической форме ставится под сомнение эта сверхпереплетенность, и в то же время высказывается поддержка одному из членов семьи. Такое сомнение возможно потому, что для данной семьи такой непринужденный, шуточный тон вполне приемлем. К этому времени терапевт и семья чувствуют себя так, словно уже много лет дружат.

*Бад:* Не знаю.

*Минухин:* Спроси мать, сколько еще времени ты будешь оставаться маленьким ребенком.

*Бад:* Сколько времени?

*Мать:* Пока не вырастешь.

*Минухин:* Ну, для этого может потребоваться целая жизнь. Может получиться так, что ты и в семьдесят лет все еще будешь маленьким ребенком. Знаешь, ты выясни, что она хотела этим сказать. Сколько времени это займет? Знаешь, у матерей своя особая арифметика. Выясни у матери, какая у нее арифметика. Сколько еще времени ты будешь маленьким ребенком?

*Мать:* Сколько еще времени ты будешь маленьким ребенком? Пока не научишься брать на себя ответственность, которую я готова на тебя возложить, но для этого тебе придется взять ее на себя. И вот когда ты возьмешь на себя ответственность за себя, тогда я буду считать, что ты вырос.

*Минухин (Бад):* Ты с этим согласен? Значит, только от тебя зависит, когда ты вырастешь?

*Бад:* А почему это вся ответственность должна лежать на мне?

*Мать:* Потому что это твоя жизнь. Я готова тобой руководить, но я хотела бы, чтобы ты взял на себя ответственность за нее.

*Минухин:* Бад, я знаю людей, которые подключены друг к другу так же, как твоя мать к тебе, — вы так тесно переплетены, что тебе почти негде повернуться. В других семьях люди, которые так же прочно подключены, как ты, долго остаются маленькими.

Уже через двадцать минут после начала сеанса терапевт и семья едины и вместе проводят терапию. В оставшееся время терапевт пе-

реносит центр внимания на отца. Он объясняет, что отца беспокоит мать: она проявляет слишком большую готовность помогать людям, и это для нее плохо. Она слишком подключена к другим; отец должен подобрать кусачки, которые освободят ее. К концу сеанса у семьи появляется осознание цели, а терапевт заканчивает сеанс с таким чувством, что действительно помог людям, которые ему понравились.

Присоединение не такой прием, который можно отделить от изменения семьи; само присоединение терапевта изменяет ситуацию. Не является оно и процессом, приуроченным к какой-то части терапии. Присоединение — это действие, которое служит контрапунктом для любого терапевтического вмешательства. На протяжении сеанса, как и на протяжении всего курса терапии, терапевт снова и снова присоединяется к семье.

Однако степень осознанности присоединения по ходу терапии снижается. Вначале терапевт и семья должны сосредоточивать внимание на том, чтобы приспособливаться друг к другу и к ведущей роли терапевта. Но со временем такое приспособление происходит все более автоматически. Терапевту больше не приходится думать о присоединении. Он может положиться на стереотипы терапевтической системы, которые подадут ему сигнал тревоги, если внутренние приспособления в системе потребуют дополнительной настройки.

Применяя приемы присоединения, как и другие терапевтические приемы, терапевт может почувствовать себя как сороконожка, которая не в состоянии сдвинуться с места, потому что не может решить, с какой ноги начать. Однако эффективность работы терапевта зависит от того, насколько он способен присоединяться к системе и в то же время ставить ее под сомнение. В конце концов, расширяя свой репертуар, он станет работать лучше. А как только он научится свободно читать обратные связи в семье, он снова получит возможность спонтанно импровизировать, будучи уверен, что его поведение не выйдет за рамки приемлемого для данной терапевтической системы.

## 4. ПЛАНИРОВАНИЕ

*“Если бы вам довелось пролететь над колонией пингинов, вы могли бы вообразить, что это съезд дворецких, — никаким другим существам не свойственны столь изысканное сочетание черного и белого и такая величественность движений. Но стоило бы вам разглядеть их как следует, и от этой гипотезы пришлось бы отказаться. У дворецких руки, а не крылья; они — люди, а эти существа — явно нет. Но кто же они тогда? Увидев, как один из них ныряет в воду и легко уплывает вдаль, вы могли бы решить, что пингины — рыбы. Лишь еще более близкое знакомство заставило бы вас отказаться и от этой гипотезы и отыскать верный ответ”.*

Как предостерегал Шерлок Холмс, попытка строить теории, не собрав достаточно данных, — это всегда ошибка. Планирование терапии — такой род деятельности, которым можно заниматься, лишь помня о существующих здесь ограничениях, чему и учит нас эта притча про пингинов. Семейные терапевты привыкают, по сути дела, строить теории, не накопив достаточно данных о семье, но всегда отдают себе отчет в том, что структура семьи никогда не оказывается сразу доступной терапевту. Только присоединившись к семье, прощупав установившиеся в ней взаимоотношения и прочувствовав ее руководящую структуру, терапевт может представить себе происходящие в семье взаимодействия. Любые исходные гипотезы должны пройти проверку в ходе присоединения, и не исключено, что все их придется забраковать.

Тем не менее исходная гипотеза может быть очень ценной для терапевта. Семьи могут иметь различные формы и структуры, и поскольку форма влияет на функцию, семьи реагируют на стрессы определенным образом, зависящим от их формы, которая говорит о том, где в их структуре могут быть функциональные области, а где — слабые звенья.

Первое представление о семье как целом терапевт получает после первичного исследования определенных базовых аспектов ее структуры. Уже на основании простейшей информации, полученной из телефонного разговора при назначении первого сеанса или из истории болезни, заполненной при поступлении в клинику, терапевт может сделать некоторые предположения относительно данной семьи. Например, сколько человек в нее входят и где они живут? Каков возраст



членов семьи? Не играет ли здесь роли один из обычных переходных периодов, которые вызывают стресс в каждой семье? Еще одним ключом к пониманию возможных сильных и слабых сторон каждой семьи-клиента может служить формулировка проблемы. Эти простые элементы позволяют терапевту строить те или иные догадки относительно данной семьи, которыми он и будет руководствоваться на первых порах, прощупывая организацию семьи.

Самая непосредственная нить — это состав семьи. Определенные сочетания подсказывают определенные направления исследования. Чаще всего встречаются следующие формы семьи: семьи “па-де-де”, семьи, состоящие из трех поколений, семьи с делегированием обязанностей, семьи-“аккордеоны”, бродячие семьи и опекунские семьи.

### **Семьи-“па-де-де”**

Представьте себе семью, состоящую всего из двух человек. Терапевт может предположить, что эти два человека, вероятно, в значительной мере полагаются друг на друга. Если это мать и ребенок, то ребенок может проводить много времени в обществе взрослых. Он может хорошо владеть навыками речи, а благодаря частым взаимодействиям с взрослыми раньше своих ровесников проявлять интерес к взрослым проблемам и выглядеть более развитым. Он может проводить меньше времени с ровесниками, чем обычный ребенок, иметь с ними меньше общего и уступать им в подвижных играх. Мать же имеет возможность при желании уделять ребенку больше индивидуально-го внимания, чем если бы ей приходилось заниматься еще и мужем или другими детьми. В результате она может прекрасно чувствовать настроение ребенка, уметь удовлетворять его потребности и отвечать на его вопросы. Больше того, у нее может появиться тенденция проявлять к ребенку чрезмерное внимание, поскольку ей больше не на ком сосредоточиваться. Может оказаться, что ей не с кем обсудить свои наблюдения. В результате могут возникнуть интенсивные взаимоотношения, благоприятствующие взаимной зависимости и в то же время взаимной неприязни.

Другой пример семьи-“па-де-де” — пожилая пара, чьи дети уже не живут с ними. Иногда говорят, что такие люди страдают синдромом опустевшего гнезда. Еще один пример — родитель и взрослый единственный ребенок, живущие вместе с самого рождения ребенка.

Любая семейная структура, какой бы жизнеспособной она ни была, всегда имеет потенциальные слабые стороны или слабые звенья в цепи. Структура из двух человек может превратиться в нечто вроде лишайника, когда обе личности находятся в почти симбиотической зависимости друг от друга. Эту возможность терапевт должен проверить. Если его наблюдения покажут, что чрезмерная сосредоточенность друг

на друге мешает потенциальному функционированию обоих членов семьи, он будет планировать свое вмешательство так, чтобы провести границы между людьми составляющими пару и в то же время открыть границы, не позволяющие каждому из них вступать во взаимоотношения с другими. Терапевт может исследовать внесемейные источники поддержки или интереса данной семьи, чтобы поставить под сомнение ее восприятие реальности по типу “мы — остров”.

## **Семьи, состоящие из трех поколений**

Расширенная семья, которая состоит из различных поколений, живущих вместе, — наиболее распространенный во всем мире тип семьи. Важность работы с тремя поколениями, независимо от их возможной географической разобщенности, подчеркивали многие терапевты. Однако в западном урбанистическом контексте семья, состоящая из многих поколений, более характерна для нижних слоев среднего класса и еще более низких социально-экономических групп. Поэтому у терапевта может появиться тенденция рассматривать такую форму семьи с точки зрения ее недостатков, вместо того чтобы выявлять источники ее адаптационных возможностей.

Расширенная семья создает возможность разделения функций между несколькими ее поколениями. Организация взаимной поддержки и сотрудничества в повседневных заботах может отличаться большой гибкостью, свойственной таким семьям, и часто высоким совершенством. Этот тип организации требует для себя такого контекста, в котором семья и внесемейная среда постоянны и гармоничны. Как и любая форма семьи, расширенная семья нуждается в социальном контексте, который ее дополняет.

Работая с семьями, состоящими из трех поколений, семейные терапевты должны остерегаться своей склонности разделять их на части. Часто терапевт стремится вычленив нуклеарную семью. В семье, состоящей из матери, бабушки и ребенка, он нередко прежде всего задает вопрос: “Кто выполняет для ребенка функции родителя?” Если родительские функции возложены на бабушку, то картограф, сидящий в терапевте, начинает изобретать стратегии реорганизации этой семьи с тем, чтобы основную родительскую ответственность за ребенка взяла на себя “настоящая мать”, а бабушка оказалась отодвинута на второй план. Такую приверженность семейного терапевта культурным нормам следует несколько сдерживать, поскольку очень может быть, что с точки зрения терапии с такой семьей из трех поколений окажется полезнее работать в рамках системы сотрудничества (имея целью дифференциацию функций), а не навязывать ей структуру, которая соответствовала бы культурной норме.

Терапевту важно выяснить, какое индивидуальное устройство свойственно данной семье. Возможно, бабушка живет при дочери и вну-

ке. Но возможно также, что бабушка — глава дома, а мать и ребенок находятся под ее опекой. А может быть, здесь существует четко разграниченная структура, в которой оба взрослых равноправны и один из них функционирует как основной родитель ребенка? Сотрудничают ли взрослые в рамках этой организации, имея различные специализированные функции, или оба они борются за первенствующее положение? И если так, то не находится ли ребенок в союзе с одной из женщин против другой?

Существуют различные формы семей, состоящих из трех поколений, начиная с комбинации из родителя-одиночки, деда или бабушки и ребенка и кончая сложной сетью самостоятельных родственных систем, которым необязательно жить в том же доме, чтобы оказывать на него большое влияние. Возможно, терапевту нужно будет установить, кто на самом деле входит в “семью”, из скольких членов она состоит и каков уровень их контакта с этой более широкой сетью. Влияние такой расширенной семьи на функции нуклеарной семьи никогда не следует недооценивать<sup>1</sup>.

Возможное слабое звено в семье, состоящей из нескольких поколений, — иерархическая организация. Когда расширенная семья из трех поколений обращается за терапевтической помощью и один из ее членов выступает в качестве носителя симптома, терапевт должен изучить коалиции между представителями разных поколений, которые могут превращать одного из членов семьи в “козла отпущения” или нарушать функции тех или иных холонов.

В некоторых дезорганизованных расширенных семьях взрослые могут занимать отстраненное положение, подчиняясь действию центральных сил. В таких случаях исполнительные функции, включая воспитание детей, могут оказаться недостаточными и “проваливаются в трещины”. Эта проблема часто наблюдается в бедных, чрезмерно обремененных заботами семьях, живущих в трущобах и лишенных социальных систем поддержки. Проведение более определенных границ между холонами может способствовать дифференциации функций и облегчать сотрудничество<sup>2</sup>.

## **Семья с делегированием обязанностей**

Многодетные семьи сейчас в нашей культуре не так широко распространены, как прежде. Когда-то иметь множество детей было нормой. Дети считались богатством семьи. Времена изменились, однако структурные взаимоотношения, наблюдающиеся в большинстве многодетных семей, остались теми же. Когда тот или иной институт становится слишком большим, власть в нем приходится делегировать. При наличии в доме многочисленных детей обычно на одного или, возможно, на нескольких старших детей возлагаются родитель-

ские обязанности. Эти дети-родители берут на себя функции выращивания остальных детей в качестве представителей родителей.

Такое внутреннее устройство семьи эффективно, пока обязанности ребенка-родителя четко определены настоящими родителями и не выходят за пределы его возможностей с учетом степени его развития. При этом ребенок-родитель оказывается исключенным из подсистемы сиблингов и выдвигается в подсистему родителей. Такое положение имеет свои привлекательные стороны, поскольку ребенок получает прямой доступ к родителям, и у него лучше развиваются навыки управления. Подобные схемы прекрасно функционировали на протяжении тысячелетий. Многие терапевты сами когда-то были детьми-родителями. Однако структура многодетной семьи способна дать здесь трещину, и терапевт должен отдавать себе в этом отчет.

Когда на ребенка-родителя возлагается непосильная для него ответственность или когда он не наделен властью, достаточной для выполнения своих функций, он может стать носителем симптома. Дети-родители по определению занимают промежуточное положение. Такой ребенок чувствует себя исключенным из контекста сиблингов, но не вполне принятым в родительский холон. От этого страдает важный контекст социализации в подсистеме сиблингов. Более того, наличие ребенка-родителя может помешать воспитанию младших детей, которые должны осуществлять родители.

В ходе терапии может оказаться полезным прибегнуть к проведению границ, перестраивающих родительскую подсистему без участия ребенка-родителя, и проводить сеансы с одними лишь сиблингами, реорганизуя роль ребенка-родителя в подсистеме сиблингов. Или же, если родительская подсистема уже и так перегружена, ответственность за поддержку родительской подсистемы можно более равномерно распределить между другими сиблингами.

## **Семья-“аккордеон”**

В некоторых семьях один из родителей подолгу отсутствует. Классический пример — семьи военнослужащих. Когда один из супругов уезжает, остающийся вынужден брать на себя дополнительные воспитательные, управляющие и руководящие функции, иначе дети окажутся лишены этого вообще. На какое-то время родительские функции оказываются сосредоточенными в руках одного человека, и семья приобретает форму неполной — семьи с одним родителем. Возложение добавочных функций на супруга, остающегося дома, наносит ущерб сотрудничеству между супругами. Дети могут еще больше усиливать разобщение родителей, что нередко приводит даже к закреплению за ними ролей “хорошего отца и плохой, бросившей семью матери”; при такой организации семьи возникает тенденция к отторжению родителя, оказавшегося на периферии.

Подобная семья-”аккордеон” может обратиться за терапевтической помощью, если находившийся в разъездах родитель меняет работу и становится в семье постоянным персонажем. В этот момент организация функций в семье должна измениться, поскольку прежняя программа мешает возникновению новых функций с участием отсутствовавшего супруга. Родитель, находившийся на периферии, должен вновь занять значимое положение.

В таких ситуациях, как и в другие переходные моменты, терапия должна включать в себя не только реструктурирующие, но и воспитательные приемы. Семья должна осознать, что она, в сущности, превратилась в “новую” семью. Усвоить такое представление нелегко, поскольку “составные части” семьи прожили вместе долгое время, и новой становится только форма семьи.

## **Бродячие семьи**

Некоторые семьи постоянно переезжают с места на место — например, семьи, живущие в гетто, которые скрываются, когда их задолженность по квартирной плате становится слишком большой, или семьи служащих крупных корпораций, которых постоянно перебрасывают с одного места работы на другое. В других семьях “бродячим” оказывается их состав. Это чаще всего случается тогда, когда родитель-одиночка вступает в многочисленные, следующие одна за другой любовные связи. Отец может часто менять любовниц, каждая из которых становится потенциальной супругой и родительницей. Такая конфигурация может быть не замечена терапевтом при первом контакте, однако по мере работы с семьей она проясняется.

Если меняющийся контекст затрагивает значимых взрослых, для терапевта важно выяснить историю семьи и определить, не является ли ее организация, которая выглядит стабильной, на самом деле переходной. Затем одной из функций терапевта становится помощь семье в четком определении ее организационной структуры. Если меняется место жительства, то утрачиваются системы поддержки со стороны как семьи, так и общества. Для семьи это большая утрата. У детей, лишившихся прежнего общества ровесников и вынужденных входить в новый школьный контекст, может наблюдаться нарушение привычных функций. Если семья оказывается единственным контекстом поддержки в меняющемся мире, может пострадать ее способность вступать в контакт с внесемейной средой.

Терапевт должен отдавать себе отчет в том, что, когда семья в результате переезда лишается привычного контекста, ее члены переживают кризис и склонны функционировать на более низком уровне компетентности, чем в условиях поддерживающего внесемейного контекста. Поэтому в таких случаях приобретает большое значение оцен-

ка уровня компетентности и семьи как единого организма, и отдельных ее членов. Важно не считать такой кризис следствием семейной патологии. Семейный холон всегда представляет собой часть более широкого контекста. Когда разрушается этот более широкий контекст, разрушается и семья.

## **Опекунские семьи**

Ребенок, взятый на воспитание, — по определению временный член семьи. Сотрудники агентств по опеке подчеркивают, что принимающая семья не должна привязываться к ребенку и что следует избегать взаимоотношений по типу родитель-ребенок. Тем не менее между ребенком и опекунами часто устанавливаются такие связи, которые разрываются, когда ребенок переходит к другим опекунам или возвращается в свою прежнюю семью.

Потенциальная проблема такой формы семьи состоит в том, что иногда она организуется как настоящая семья. Ребенок включается в семейную систему. Если после этого у него появляются симптомы, они могут быть результатом стрессов внутри семейного организма. Однако и терапевт, и семья могут решить, что такие симптомы у ребенка — следствие его жизненного опыта, приобретенного до вхождения в данную семью, или какой-то внутренней патологии, поскольку он всего лишь опекаемый ребенок и формально не является членом семьи.

Следует оценить связь симптома с организацией семьи. Если симптоматика есть следствие вхождения ребенка в новую систему, то эта система функционирует так, как будто находится в критическом переходном состоянии. Наоборот, если ребенок уже полностью интегрирован в семью, его симптомы восходят к организации этой семьи и связаны со стрессами, которые у других членов семьи проявляются иначе.

В последнем случае форму опекающей семьи дополнительно усложняет наличие агентства по опеке. Подобные агентства, уделяющие много времени и усилий подысканию хороших опекунов, нередко имеют тенденцию тщательно их оберегать. Своими действиями они могут препятствовать взаимному приспособлению ребенка и опекунов. В подобных случаях терапевт должен рассмотреть возможность привлечь сотрудника агентства к участию в терапевтическом контексте в качестве второго терапевта и работать вместе с ним, чтобы помочь всему семейному организму в целом, включая ребенка.

По исходной информации часто можно судить не только об этих типах семей, но и о стадии развития семьи. Развитие семьи предполагает переходные периоды. Семьи меняются, адаптируясь к различ-

ным внешним условиям. Те или иные события на том или ином этапе развития семьи могут угрожать равновесию в ней. Многие семьи обращаются за терапевтической помощью именно потому, что находятся в переходном периоде, когда функционированию семьи мешают как потребность в переменах, так и механизмы противодействия отклонениям, приводимые в действие этой потребностью. Такие проблемы нарушения преемственности можно обнаружить в семьях с приемными родителями и в семьях с “привидениями”.

## **Семьи с приемными родителями**

Когда в семью входит приемный родитель, он должен пройти процесс интеграции, который оказывается как более, так и менее успешным. Он может не полностью влиться в новую семью, или же прежняя семейная единица может удерживать его на периферии. Дети могут ужесточить свои требования к родному родителю, обостряя стоящую перед ним проблему раздвоенности. В тех случаях, когда до нового брака родителя дети жили отдельно от него, они вынуждены приспособливаться и к собственному родителю, и к приемному.

Кризисы в этой форме семьи сравнимы с проблемами нового семейного организма; их нужно рассматривать как нормальные. Западная культура постулирует мгновенное возникновение семьи. После брачного обряда, как юридического, так и внеюридического, члены “слившейся” семьи спешат образовать семейные холоны. Однако они еще не успели стать функционально легитимными. Возможно, терапевту придется помочь такой семье, предложив ей различные планы постепенной эволюции. В некоторых случаях может оказаться полезным, чтобы члены обеих прежних семей вначале сохраняли свои функциональные границы и общались между собой как две сотрудничающие половины, решая возникающие проблемы по мере продвижения к созданию единого организма.

## **Семьи с “привидением”**

Семья, пережившая смерть или уход одного из своих членов, может столкнуться с проблемами при перераспределении его обязанностей. Иногда в семье укореняется убеждение: “Вот если бы мать была жива, она бы знала, что нужно делать”. Принятие на себя функций матери при этом становится актом неуважения к ее памяти. Прежние коалиции между членами семьи могут сохраняться так, как будто мать еще жива.

Проблемы, возникающие в таких семьях, их члены могут переживать как незавершенность траура. Однако, если терапевт станет исхо-

доть из этого, он может закрепить ситуацию в семье, вместо того чтобы помочь ей двигаться в направлении новой организации. С точки зрения терапии, это семья в переходном состоянии. Прежние формы мешают развитию новых структур.

В ходе осмысления терапевтом всей исходной информации о семье у него возникает теоретическое представление о ее структуре. Оно отражает ту конфигурацию, которую семья считает лежащей в ее основе. В это представление входят и элементарные сведения о стадии развития семьи и о возможных проблемах, свойственных этой стадии. Кроме того, если есть сведения, учитываются и религиозные взгляды, экономический статус и этнический фон семьи. Наконец, складывающаяся картина включает в себя возникшую проблему. Если ребенок плохо развивается, терапевт должен проверить, нет ли дисфункции во взаимодействиях мать-ребенок. Если ребенок “не слушается”, он должен искать в семейной иерархии тех его взрослых союзников, которые поддерживают его непослушание.

Некоторые симптомы ясно указывают на определенные структурные особенности семей. Поэтому “возникающая проблема” заставляет работать воображение любого опытного терапевта. Она немедленно вызывает у него в памяти страницу из какой-нибудь книги по психологии, или лицо какого-нибудь ребенка, с которым ему приходилось иметь дело ранее, или какую-то другую семью с аналогичными проблемами. Эти образы помогают сформировать первоначальный набор гипотез, которые терапевт попытается применить к данной семье.

## **Неуправляемые семьи**

Имея дело с семьями, в которых у одного из членов проявляются симптомы неуправляемости, терапевт исходит из того, что существуют проблемы либо в области иерархической организации семьи, либо в исполнении функций управления в родительской подсистеме, либо в степени близости между членами семьи, либо во всех этих областях сразу.

Проблемы управляемости могут быть различными в зависимости от стадии развития членов семьи. В семьях с маленькими детьми одна из наиболее распространенных проблем, заставляющих обращаться к специалистам по детской психологии, — это дошкольник, которого родители характеризуют как “чудовище”, не желающее соблюдать никаких правил. Когда тиран весом в двадцать килограммов терроризирует целую семью, следует предположить, что у него есть сообщник. Чтобы тиран ростом метр с кепкой возвышался над всеми остальными членами семьи, он должен стоять на плечах у кого-то из взрослых. В любом случае терапевт вполне может исходить из того,



что супруги считают друг друга никуда не годными, и это наделяет третью сторону — тирана — властью, устрашающей и для него самого, и для всей остальной семьи.

Цель терапии в такой ситуации — реорганизация семьи, связанная с налаживанием сотрудничества между родителями и соответствующим понижением “ранга” ребенка. Выработка четкой иерархии, в которой контроль над исполнительной подсистемой принадлежит родителям, требует терапевтического воздействия, которое оказывает влияние на весь родительский холон.

В семьях с детьми-подростками проблемы управляемости могут быть связаны с неспособностью родителей перейти со стадии заботы о малыше на стадию уважения к подростку. В этой ситуации прежние программы, хорошо послужившие в то время, когда дети были маленькими, мешают выработке новой формы семьи. Возможно, дети уже освоились с новым уровнем своего развития, в то время как родители на этой стадии собственного развития еще не выработали новых альтернатив.

Заботливый родитель может быть чрезмерно сосредоточен на ребенке-подростке и стремится контролировать любые его действия. В таких ситуациях блокирование чрезмерной сосредоточенности может усилить контакты между родительским холоном и ребенком, что будет способствовать исследованию альтернатив.

Вообще говоря, когда терапевт имеет дело с конфликтными семьями, в которых есть дети-подростки, наилучший способ действий для него — придерживаться средней линии. Он должен поддерживать право родителей выдвигать определенные требования и рассчитывать на уважение к их позиции. С другой стороны, он должен поддерживать требования перемен, исходящие от подростков.

В семьях с малолетними правонарушителями возможность управления со стороны родителей зависит от факта их присутствия. Правила существуют лишь постольку, поскольку родители находятся рядом и могут заставить их выполнять. Ребенок усваивает, что в одном контексте есть определенные правила, однако в других контекстах их можно не придерживаться. При такой организации родители стремятся осуществлять как можно больше управляющих воздействий, что часто оказывается неэффективным. Родитель чего-то требует, ребенок не подчиняется, родитель снова требует и т.д. По взаимному согласию ребенок реагирует на требования родителей лишь после того, как они высказаны определенное число раз.

Стереотипы общения в таких семьях часто хаотичны. Люди не рассчитывают на то, что их услышат, и становится важным не столько содержание взаимоотношений, сколько их выражение. Общение представляется организованным вокруг мелких, не связанных между собой аффективных взаимодействий.

Когда в таких семьях несколько детей, важным контекстом для начала организации новой формы семьи и проведения значимых гра-

ниц может быть подсистема сиблингов. Другие приемы терапии для таких семей описаны Минухиным с соавторами<sup>3</sup>.

В семьях, где с детьми плохо обращаются, система не в состоянии контролировать деструктивные реакции родителей на детей. Обычно такие родители лишены систем поддержки. Они относятся к детям так, словно те — всего лишь продолжение их самих. Любое действие ребенка воспринимается родителем как его личная реакция. В такой ситуации родители не имеют собственного взрослого контекста, в котором они чувствовали бы себя компетентными. Семья слишком часто становится единственным полем, где родитель проявляет свою власть и компетентность, принимающие форму агрессии. Обмениваться ударами люди могут только в ближнем бою, — и поэтому родители, плохо обращающиеся с детьми, появляются лишь в подсистемах, члены которых чрезмерно сосредоточены друг на друге.

Иногда плохое обращение с ребенком организовано вокруг чрезмерно сосредоточенной друг на друге пары, состоящей из одного родителя и одного ребенка. Обычно это мать и ее ребенок, а отец нападает на них обоих без разбора, как на двух своих врагов, находящихся в союзе между собой. В таких семьях плохое обращение супругов друг с другом выплескивается на ребенка.

Семьи с детьми, отстающими в развитии, иногда относят к той же категории, что и семьи, где плохо обращаются с детьми, потому что в обоих случаях ребенок в конечном счете оказывается в опасности. Однако между такими семьями есть существенные различия. Отставание в развитии связано не с ситуацией чрезмерной близости, а, наоборот, с неспособностью родителей реагировать на потребности ребенка. Это, в сущности, разобщенная структура. Мать не докармливает ребенка, потому что отвлекается чем-то в тот момент, когда ребенок сосет ее грудь или бутылочку с молоком. В таких ситуациях терапия требует не проведения границ, рекомендуемого при плохом обращении с детьми, а привлечения родителей к заботе о детях.

Существует два типа семей, в которых у детей наблюдается школофобия. В одних случаях школофобия — это проявление организации, близкой к преступной. В других ситуация такая же, как в семьях, где дети страдают психосоматикой. Чрезмерная сосредоточенность ребенка на каком-то из членов семьи заставляет его сидеть дома, чтобы составить тому компанию.

## **Психосоматические семьи**

Когда предмет жалоб — психосоматическая проблема у одного из членов семьи, для структуры семьи характерна чрезмерная заботливость. Такая семья, по-видимому, функционирует лучше всего, когда кто-то в ней болен. К особенностям подобных семей относятся из-

лишнее стремление оберегать друг друга, сверхпереплетенность или чрезмерная сосредоточенность членов семьи друг на друге, неспособность к разрешению конфликтов, огромные усилия, прилагаемые для поддержания мира или избегания конфликтов, и крайняя жесткость структуры. Это не жесткость противостояния, она скорее напоминает способность воды, пройдя между пальцев, тут же снова приобретать первоначальную форму. Эти семьи выглядят как нормальные американские семьи. Они добрые соседи, они не ссорятся, в них все очень преданы друг другу и заботливы — в общем, идеальная семья.

Одна из проблем, с которыми сталкивается терапевт, работая с подобной семьей, и состоит в том, что они так симпатичны. Они как будто готовы во всем идти ему навстречу. Терапевту может показаться, что они сотрудничают с ним, однако все его усилия разобраться в проблемах таких семей оказываются тщетными, и он легко втягивается в трясину их установки на мир любой ценой.

## **Определение структуры по первым контактам**

Ограниченная информация, которую можно извлечь из анкетных данных или из телефонного разговора, наводит на мысли о возможном наличии той или иной формы семьи и о возможном характере ее проблем. Эта познавательная схема полезна тем, что помогает терапевту организовать первоначальный контакт с семьей. Однако лишь в ходе формирования терапевтической системы может быть собрана информация, способная подкрепить, прояснить или отвергнуть исходную гипотезу. Нижеследующие примеры показывают, как по самым первым взаимодействиям можно определить структуру семьи.

В семье Малькольмов идентифицированным пациентом является Майкл, двадцати трех лет. Он учится в колледже в другом городе и на старшем курсе перенес психический срыв. Вместе с женой, с которой состоит в браке четыре месяца, он вернулся в родной город, где был госпитализирован. На первом сеансе присутствуют Майкл, его жена Кейти, родители Майкла и его младший брат Даг, который учится на первом курсе колледжа.

Прочитав эту анкетную информацию, терапевт отмечает про себя, что за этот год в семье произошло два события: женитьба одного из детей и поступление другого в колледж. Сразу же возникают вопросы. Не принадлежит ли эта семья к числу тех, которые с трудом переносят разлуку? Не создал ли вакуум, возникший из-за отсутствия младшего брата, нестабильность в семье Майкла? Если Майкл с трудом расстался со своими родителями, не осложнило ли это для него проблему формирования собственных супружеских отношений?

Когда семья Малькольмов входит в кабинет, мистер и миссис Малькольм садятся с одной стороны, жена Майкла — с другой. Вхо-

дит Майкл и, ни на кого не глядя, спрашивает: “Где мне сесть?” Его мать, сидящая со скрещенными на груди руками, указывает ему рукой на стул. “Наверное, тебе надо сесть рядом с женой”, — говорит она. Майкл отвечает: “Наверное, мне надо сесть рядом с женой”.

Вопрос Майкла не был обращен ни к кому конкретно. То, что ответила на него мать, заставляет предположить, что между Майклом и его матерью существует значительная близость. Если бы положение обеих супружеских пар было определено более четко, Майкл, вероятно, адресовал бы свой вопрос жене или она бы на него ответила. Скорее всего, Майкл вообще не задавал бы такого вопроса, а автоматически сел бы рядом с женой. Формулировка ответа матери также говорит о ее близости с сыном или, во всяком случае, о двойственном отношении к женитьбе сына.

Чтобы подтвердить эти предположения, требуется намного больше информации. Терапевт не может сделать окончательного вывода о структуре и проблемах семьи, пока не станет свидетелем дальнейших подобных взаимодействий. Кроме того, есть и другие взаимоотношения, в которых он должен разобраться. Каковы взаимоотношения между матерью и отцом? Если между матерью и сыном существует чрезмерная близость, возможно, налицо некая отчужденность ее от мужа или даже конфликт между ними. Какую позицию занимает младший сын? Был ли он в семье стабилизирующим фактором, пока не отправился в колледж, и не его ли отсутствие создало нестабильность, которая способствовала срыву у Майкла? Или Майкл, несмотря на свой отъезд и женитьбу, по-прежнему прочно вовлечен во взаимоотношения своих родителей, а Даг занимает более отстраненное положение? Насколько удачным оказался брак Майкла и Кейти (согласно анкете, в их отношениях уже появились “проблемы”)? И какую роль Кейти играет в семье?

Тем не менее терапевт уже располагает гипотезой относительно структуры семьи, которой и руководствуется, начиная расспросы. Он подозревает, что мать и Майкл образуют сверхтесную диаду, оставляя отца и Кейти на периферии.

Это предположение позволяет терапевту выработать рабочий план действий. В ходе терапии этот план будет расширен, модифицирован или, возможно, вообще отвергнут. Однако терапевт уже представляет себе общее направление своих первых контактов с этой семьей. Он проверит гипотезу о предполагаемой близости Майкла и матери. Он проанализирует взаимоотношения между Майклом и Кейти и между мистером и миссис Малькольм. Если новые данные подтвердят эту гипотезу, терапевт направит свои усилия на укрепление обеих супружеских подсистем, не только стремясь их разграничить, но и помогая повысить отдачу от участия в каждой отдельной подсистеме. Гипотеза о структуре семьи, основанная на анкетных данных и,

по-видимому, подтвержденная первым терапевтическим контактом, дала терапевту рабочую идею о том, как обстоят дела и даже, возможно, о том, к чему ему следует стремиться.

В семье Джексонов четверо детей в возрасте четырнадцати, семнадцати, девятнадцати и двадцати лет, живущих с матерью. В анкете отмечено, что еще пятеро старших детей живут отдельно, хотя одна из старших дочерей с маленьким ребенком сейчас живет у Джексонов, пока не найдет себе работу. Идентифицированный пациент — семнадцатилетняя Джоан. В школе жалуются на то, что она плохо учится и с трудом уживается с ровесниками.

Из этой исходной информации терапевт делает вывод, что семья переживает стадию обособления детей. Все дети, оставшиеся в доме, находятся в юношеском возрасте и, вероятно, заняты налаживанием своей собственной жизни, независимой от семьи, — процессом, которому уже за несколько лет до этого положили начало старшие дети. Терапевт выдвигает гипотезу, что у Джоан в ходе обособления появились трудности.

Семья входит в кабинет со смехом и шутками. Один из сыновей несет с собой громко играющий приемник. Все говорят одновременно. Мать, на вид старше своих сорока восьми лет, садится в углу и большей частью молчит. Джоан, по-видимому, выполняет в семье функции исполнительной власти, отдавая своим сестрам и братьям различные приказы и следя за их выполнением. Терапевт спрашивает, глядя на четырнадцатилетнего мальчика: “Как тебя зовут?” Тот молчит. Джоан смотрит на брата и говорит: “Ответь ему”. Тот отвечает. Другой спрашивает, можно ли выйти в уборную. Терапевт отвечает: “Конечно, иди”. “Не забудь вернуться”, — предупреждает его Джоан. Позже терапевт спрашивает, как зовут внука. Джоан встает и берет малыша на руки. “Это Тайрон”, — отвечает она.

Из этих действий становится ясно, что гипотеза, выдвинутая терапевтом на основании анкетных данных, должна быть коренным образом расширена. Теперь очевидно, что Джоан выступает в качестве главы многочисленной неорганизованной семьи, взяв на себя роль матери, которая находится в состоянии депрессии. Терапевт предполагает, что разнообразные домашние обязанности Джоан — ребенка-родителя в неорганизованной семье — мешают ей в деятельности, свойственной ее возрасту, — например, учебе в школе.

Если эта гипотеза верна, то план терапии терапевту ясен. С Джоан нужно снять часть бремени ребенка-родителя. С ее матерью психотерапевт должен поработать, чтобы помочь ей справиться с частью трудностей и проявить больше энергии в организации жизни семьи. Некоторые из исполнительных функций должны быть распределены между другими детьми. Возможно, что помощь в процессе обособления потребует все детям, живущим в доме.

С системной точки зрения представление о форме семьи в этих случаях имеет лишь ограниченную пригодность. Терапевт не должен забывать, что, собирая данные, он находится внутри системы, которую изучает. Кроме того, семья никогда не является стабильным образованием. Определение формы семьи на основании исходных данных — полезный первый шаг, но это всего лишь первый шаг. Терапевт должен почти немедленно двинуться дальше — приступить к настоящему терапевтическому балету.

## 5. ИЗМЕНЕНИЯ

Все семейные терапевты сходятся во мнении, что с дисфункциональными аспектами семейного гомеостаза нужно бороться. Однако еще не решен вопрос о том, до каких пределов следует доводить эту борьбу, а ее методы и цели различаются в зависимости от теоретических взглядов терапевта. Путь к изменениям прокладывают технические приемы, однако направление этого пути определяется представлениями терапевта о динамике семьи и процессах изменений. Эффективность любого конкретного приема нельзя оценить, не понимая целей терапевта. Как именно теория влияет на выбор терапевтических приемов, можно продемонстрировать на примере трех подходов к семейной терапии — экзистенциального подхода, представленного Карлом Витакером, стратегической школы, представленной Джемем Хейли и Клу Маданес, и структурного подхода<sup>1</sup>.

Витакер видит в семье систему, все члены которой значимы в равной степени. Чтобы изменить целое, нужно добиться индивидуальных изменений у каждого члена семьи. Вследствие этого он вступает в борьбу с каждым членом семьи, подрывая его уютную приверженность принятому в семье способу восприятия жизни. Каждого индивида он заставляет ощутить, насколько абсурдно признавать правомерным свойственное данной семье мировосприятие.

Сеансы Витакера, на первый взгляд, не имеют определенного направления, потому что он принимает и прослеживает любое высказывание кого-то из членов семьи. Он редко возражает против содержания высказывания, однако и не принимает его целиком. Любое высказывание, претендующее на полноту, превращается в фрагмент; как Джеймс Джойс, Витакер производит революцию в грамматике жизни. Он напоминает ассоциацию из собственной жизни, анекдот про своего брата, несколько иное замечание, сделанное другим членом семьи, или шутит: “А что бы он сделал, если бы Бог ушел в отставку?” Его вмешательства, хотя и кажутся случайными, неизменно направлены на оспаривание смысла, который люди вкладывают в те или иные события.

Витакер, по-видимому, исходит из того, что такое отрицание формы может вызвать как у отдельных членов семьи, так и в семье в целом созидательные процессы. Из этой мешанины переживаний может родиться лучшее устройство семьи.

Витакер разрушает застывшие формы. Если член семьи вступает с ним в диалог, Витакер очень быстро задает кому-то третьему вопрос, очень косвенно связанный или вообще не связанный с темой. Содержание высказываний членов семьи распространяется на область человеческих универсалий, которые люди обсуждают неохотно: ярость, убийство, соблазнение, паранойяльные страхи, кровосмешение. Обо всем этом говорится между прочим, вперемежку с банальными фразами.

Витакер сам комментирует ту или иную проблему, связывая данное высказывание с другими людьми, с фантастическими историями или воспоминаниями. Он снова и снова объединяет членов семьи, в то же время разрушая их взаимосвязи, словно скульптор, ваяющий восковую статую раскаленными добела инструментами.

Терапия Витакера поражает диапазоном его вмешательств. Он использует шутку, намек, уговоры, возмущение, первичные процессы, скуку и даже сон как в равной мере действенные инструменты контакта и борьбы. К концу курса терапии каждый член семьи оказывается затронутым раздражающей магией Витакера. Каждый чувствует, что ему брошен вызов, что его неправильно поняли, одобрили, отвергли или оскорбили. Но его заставили вступить в контакт с малознакомой частью самого себя.

Приемы Витакера имеют смысл лишь в рамках его теоретической схемы. Согласно этой экзистенциалистской формуле, терапевт не обязан руководить возникновением новых структур и не несет ответственности, если они не возникают.

Стратегическая формула, которую представляют Хейли и Маданес, обладает существенными отличиями. Их приемы целенаправленно ориентированы на исправление конкретных дисфункциональных аспектов семьи. Руководство развитием и достижение улучшений считается в значительной степени делом терапевта.

Стратегическая школа видит в семье сложную систему, дифференцированную на иерархически расположенные подсистемы. Дисфункция одной из подсистем может аналогичным образом проявляться в другой; в частности, организация членов семьи вокруг симптома представляется аналогичным проявлением дисфункциональных структур. Перестраивая организацию вокруг симптома, терапевт может вызвать изоморфные изменения во всей системе.

Согласно этой стратегической формуле, идентифицированный пациент рассматривается как носитель симптома ради защиты семьи. В то же время симптом поддерживается организацией семьи, а ее члены занимают несовместимые положения в иерархии. Например, идентифицированный пациент занимает подчиненное положение по отношению к тем членам семьи, которые о нем заботятся, но в то же время оказывается выше их, поскольку их заботы не улучшают его состояние. Терапевтические приемы направлены на борьбу с самой сердцевинной дисфункциональной структурой — с организацией симптома.



Стратегическая школа сделала руководящий холон центром своих исследований в ходе терапии. В работе с молодыми людьми, у которых наблюдаются серьезные нарушения, краеугольным камнем приемов стратегической семейной терапии служит перераспределение власти в семье. Организуя семейные холоны таким образом, чтобы каждый из них имел определенную иерархию, и поручая руководство главам исполнительных холонов, они создают поле, в котором закрепляются самостоятельность, ответственность и сотрудничество.

Для преодоления той ограниченности мировосприятия, которую порождают у членов семьи застывшие семейные системы, Хейли и Маданес предлагают пациентам делать вид, будто мир устроен иначе. Муж, испытывающий депрессию, должен притворяться, будто испытывает депрессию, а его жена должна решить, притворяется он или нет. Влияние, которое муж оказывал на жену из-за того, что его состояние не улучшалось и он оставался беспомощным, превращается в игру, в которой оба супруга разыгрывают иное распределение власти.

В случае, когда у ребенка появляются симптомы боязни, испытывающая страх мать становится компетентной, защищая ребенка от его симптома, в то время как на самом деле ребенок защищает мать от ее симптома. Терапевт предлагает матери сделать вид, будто она боится грабителей. Ребенок делает вид, что защищает ее. Теперь проблема защиты трансформирована. Благодаря этому приему с притворством иерархия матери и ребенка оказывается перестроенной, потому что ребенок защищает мать только в игре.

Эти примеры показывают, как методы стратегической школы определяются теоретической схемой. Эти терапевты применяют много различных приемов в различных семейных ситуациях. Однако их руководящий принцип — конкретная цель изменения семьи.

Подход Витакера труден для применения, если терапевт не придерживается тех же взглядов и не обладает такими же навыками. Приемы же стратегической школы описаны так обстоятельно и их цель выглядит такой ясной, что они импонируют терапевтам, заинтересованным в овладении своим ремеслом. Поэтому важно понять, что без стратегической концептуализации значения дисфункции и изменений эти приемы теряют свою эффективность и превращаются всего лишь в бесполезные инструменты.

Структурный подход рассматривает семью как организм — как сложную систему, которая функционирует ниже своих возможностей. Терапевт нарушает существующий гомеостаз, создавая кризисы, толкающие систему к выработке лучшей функциональной организации. Поэтому структурный подход сочетает в себе элементы как экзистенциального, так и стратегического подходов. Подобно сторонникам стратегического подхода, структурно-ориентированный терапевт перестраивает значимые организации, чтобы вызвать изменения во всей системе. А подобно экзистенциалисту, он ставит под сомнение при-

нятую семей реальность, ориентируясь на развитие. Структурная семейная терапия разделяет с экзистенциальной стремление к развитию, а со стратегической — стремление к излечению.

Приемы структурной терапии приводят к реорганизации семьи через вызов, брошенный ее организации. Слово “вызов” подчеркивает характер диалектической борьбы между семьей и терапевтом в рамках терапевтической системы. Это слово не предполагает резких маневров или конфронтации, хотя иногда полезным может оказаться и то, и другое. Вызов предполагает поиск новых стереотипов, а также необходимость сначала расшатать старый порядок, чтобы стало возможным возникновение нового, — как действовал Шива — бог разрушения.

Существуют три основные стратегии структурной семейной терапии, каждая из которых пользуется определенным набором приемов. Это вызов симптому, вызов семейной структуре и вызов семейной реальности.

## **Вызов, брошенный симптому**

В семье, которая обращается за терапевтической помощью после длительной внутренней борьбы, обычно в качестве носителя проблемы выделен один из ее членов. Она обрушивает на терапевта всю историю своей борьбы, все решения, которые были испробованы, и неудачи всех своих попыток. Однако терапевт вступает в терапевтическую ситуацию, исходя из того, что семья заблуждается. Проблема заключается не в идентифицированном пациенте, а в определенных стереотипах взаимодействий внутри семьи. Решения, испробованные семьей, — это стереотипные повторения неэффективных взаимодействий, способные лишь усиливать аффект, не вызывая изменений. Наблюдая за тем, как члены семьи организованы вокруг симптома и его носителя, терапевт может произвести “биопсию взаимодействий” — выявить те реакции, которые предпочитает данный семейный организм и которые семья все еще продолжает не к месту применять в ответ на текущую ситуацию.

Сторонник стратегической терапии рассматривает симптом как защитное решение: носитель симптома приносит себя в жертву, чтобы защитить семейный гомеостаз. Сторонник структурной терапии, воспринимая семью как организм, видит в этой защите не целенаправленную, “полезную” реакцию, а ответ организма на стресс. Остальные члены семьи в такой же мере являются носителями симптома. Поэтому задача терапевта — поставить под сомнение существующее в семье определение проблемы и характер реакции на нее. Такой вызов может быть прямым или косвенным, явным или скрытым, незамысловатым или парадоксальным. Цель состоит в том, чтобы изменить или переформу-

лизовать представление семьи о проблеме, подтолкнуть ее членов на поиски альтернативного поведения, альтернативных познавательных и аффективных реакций. В таких стратегиях используются приемы инсценировки, фокусировки и создания напряженности.

Митчеллы, семья специалистов с высшим образованием, имеющих двенадцатилетнюю дочь и пятилетнего сына, обратились за терапевтической помощью, жалуясь на то, что мальчик писает на пол всякий раз, когда злится на мать. Родители испробовали разнообразные подходы, в том числе поощрение (например, привлечение ребенка к какому-нибудь интересному для него делу) и наказания (например, отказ в ласке и шлепки), но безрезультатно. И родители, и ребенок чувствуют себя безнадежно опустошенными, беспомощными и виноватыми. Они в сильнейшей степени сосредоточены друг на друге в связи с симптомом.

В первой беседе, происходившей на дому у терапевта, он использует в качестве ассистента свою собаку — большую специалистку по части писания на газоны. Он предлагает ребенку погулять с собакой по саду и понаблюдать за тем, как она это делает. Затем он снижает значимость симптома, предлагая еще более деструктивные способы сорвать злость, чем тот, к которому прибегает мальчик: не приходило ли ему в голову забраться на кровать к сестре и пописать ей на лицо? Юмор помогает родителям правильно оценить ситуацию. Теперь они видят в сыне сравнительно маленького пятилетнего ребенка с неадекватными реакциями в общении.

Затем терапевт исследует альтернативные способы выражения возмущения и несогласия в этой семье. Он изучает различную интенсивность сосредоточенности каждого из родителей на симптоме, значимость симптома для каждого из членов семьи и использование симптома в подсистемах супругов и сиблингов. Симптом переопределяется как способ привлечь внимание матери, которая в последнее время изменила свои взаимоотношения с ребенком и мужем. Такое переопределение позволяет по-новому взглянуть на конфликтные отношения между супругами, на отчужденность между отцом и сыном и на привилегированное положение сына в подсистеме сиблингов. По мере того как члены семьи обследуют эту новую территорию, их настроение изменяется, напряженность усиливается и в то же время возникают новые надежды.

## **Вызов структуре семьи**

Мировосприятие членов семьи в значительной мере зависит от их положения в различных семейных холонах. Если налицо чрезмерная сосредоточенность друг на друге, то свободу функционирования членов семьи ограничивают правила холона. Если налицо недостаточная

сосредоточенность друг на друге, то члены семьи могут быть изолированы друг от друга и лишены взаимной поддержки. Увеличение или уменьшение степени близости между членами значимых холонов может привести к появлению альтернативных способов мышления, чувствования и действия, которые были заблокированы участием в подсистемах.

Когда терапевт присоединяется к семье, он становится участником системы, которую пытается трансформировать. Переживая происходящее в семье, он начинает на основании своих ощущений формировать диагноз функционирования семьи. Он наносит на карту семьи относительное расположение ее членов. На этой карте видны коалиции, привязанности, явные и скрытые конфликты и то, как члены семьи группируются с целью разрешения этих конфликтов. На ней видны те члены семьи, кто предпочитает уклоняться от конфликта, и те, кто выполняет роль диспетчеров. На ней обозначены опекуны, целители и “козлы отпущения”. Проведенные на ней границы между подсистемами показывают, какие процессы происходят в семье, и позволяют наметить ее возможные сильные стороны и области дисфункции.

Области дисфункции семьи нередко связаны либо с чрезмерной, либо с недостаточной привязанностью. Поэтому терапию в значительной степени можно считать процессом управления степенью близости и отчужденности. Терапевт, хотя и ограничен требованиями системы, в то же время является сторонним наблюдателем. Он может менять свою позицию и работать в разных подсистемах, бросая вызов тому разграничению ролей и функций, которое установили сами члены семьи. При такой стратегии используются приемы разграничения, нарушения равновесия и обучения взаимодополнительности.

Например, семья Декстеров, состоящая из двух родителей, которым за тридцать, и двух сыновей — девятилетнего Марка и четырехлетнего Ронни, обратилась за терапевтической помощью в связи с серьезной экземой у Ронни, усугубляемой непреодолимой привычкой постоянно чесаться. Миссис Декстер чрезмерно сосредоточена на Ронни. Всякий раз, когда она обращает внимание на Марка, Ронни начинает чесаться, раздирая свою экзему и вновь привязывая мать к себе. Отец, опытный педагог, в состоянии поддерживать близкие отношения с детьми, однако чрезмерная сосредоточенность его жены на Ронни оставляет ему возможность лишь для периферийных взаимоотношений с младшим сыном. Он считает, что его жена чересчур привязана к Ронни. Оба родителя заботливы и заняты прежде всего детьми, хотя и склонны к излишней опеке. Во взаимоотношениях между супругами заметна некоторая отчужденность.

Семейный терапевт несколько минут наблюдает за тем, как Ронни постоянно требует материнского внимания, чтобы прочувствовать сверхпереплетенность этой диады и ее границы, исключаящие отца и

Марка. Затем он предлагает родителям разговаривать между собой, не позволяя Ронни вмешиваться. Всякий раз, когда миссис Декстер смотрит на Ронни, мистер Декстер должен перехватывать ее внимание.

Такое разграничение вызывает у Ронни его обычную реакцию. Он начинает хныкать, потом плакать, вертеться на стуле и неистово чесаться. Однако родители с помощью терапевта игнорируют его, продолжая разговаривать между собой. Марк, очевидно выполняющий функции ребенка-родителя, бросает Ронни игрушку, вовлекая его в шуточное и отчасти агрессивное взаимодействие. Вскоре Ронни швыряет игрушкой в Марка и бежит к матери. Мистер Декстер снова переключает на себя внимание матери.

Сначала Ронни возвращается к матери чуть ли не каждую минуту. Однако, видя, что она не реагирует, он начинает действовать иначе. Он исследует комнату, потом берет большую игрушку и начинает бросать ею в Марка. Его двигательная активность становится более уверенной, а чесаться он перестает совершенно. В то же время миссис Декстер, избавившись от почти машинальных забот о Ронни, начинает более непосредственно общаться с мужем. Он делает какое-то критическое замечание, и в ответ она, вместо того чтобы уклониться, занявшись Ронни, вступает с мужем в прямую конфронтацию.

По-видимому, в диаде матери и Ронни, объединенной чрезмерной сосредоточенностью друг на друге, определенное поведение является сигнальным. Прекращение этих сигналов вследствие проведения терапевтом границ между поколениями позволяет проявиться обычно недоиспользуемым навыкам мальчика.

В этой ситуации вмешательство терапевта изменило контексты для членов семьи. В чрезмерно сосредоточенной друг на друге паре появилось некоторое отдаление. В результате Ронни вовлекается во взаимодействие со своим старшим братом, образуя диаду, требующую от него более компетентных действий. Мать перестает быть исключительно родительницей, опекающей ребенка и управляющей им, и переходит к обсуждению конфликта с равным ей членом супружеского холона. Изменилась принадлежность к подсистемам, что и вызвало изменение функций, позволившее проявиться приспособительным возможностям.

Бросая вызов правилам, сковывающим внутренние переживания людей, терапевт пробуждает подспудные аспекты их поведенческого репертуара. В результате члены семьи воспринимая сами себя и друг друга как функционирующих иначе. Модификация контекста вызывает изменение внутреннего мира.

Еще один прием, позволяющий изменить характер взаимной привязанности, — сосредоточение внутренних ощущений членов семьи на реальности своей принадлежности к холону. Терапевт пытается изменить эпистемологию членов семьи, заставляя их переходить от определения себя как отдельной единицы к определению себя как части целого.

Терапевт, работающий с индивидом, говорит своему пациенту: “Изменись, поработай над собой, и ты будешь развиваться”. Терапевт, работающий с семьей, воздействует на другом уровне. Члены семьи могут измениться лишь в том случае, если изменятся контексты, в которых они живут. Поэтому семейный терапевт призывает их: “Помогите другому измениться, и это позволит измениться вам во взаимоотношениях с ним и изменит вас обоих в рамках холона”.

## **Вызов семейной реальности**

Пациенты обращаются за терапевтической помощью потому, что та реальность, которую они сконструировали, оказывается неподходящей. Поэтому все разновидности терапии сводятся к оспариванию созданных ими конструкций. Психодинамическая терапия исходит из постулата, согласно которому сознательная реальность пациента слишком узка и существует мир бессознательного, который он должен исследовать. Бихевиористская терапия предполагает, что пациент неверно усвоил определенные аспекты взаимодействия со своими контекстами. Семейная терапия исходит из того, что стереотипы взаимодействий включают в себя способы восприятия людьми реальности и зависят от них. Поэтому, чтобы изменить способ восприятия реальности членами семьи, нужно выработать новые способы внутрисемейного взаимодействия. Приемы, используемые в такой стратегии, — это когнитивные конструкции, парадоксальные вмешательства и подчеркивание сильных сторон.

Терапевт берет те данные, которые предоставляет ему семья, и реорганизует их. Конфликтная и стереотипная реальность семьи формулируется по-новому. Когда члены семьи начинают иначе воспринимать сами себя и друг друга, возникают новые возможности.

Например, семья Гилбертов, состоящая из матери и отца, обоим за тридцать лет, и пятнадцатилетней дочери Джуди, обратилась за терапевтической помощью в связи с нервной анорексией у Джуди<sup>2</sup>. С точки зрения семьи, проблема состоит в следующем: семья у них типичная и нормальная, и дочь была совершенно здорова, пока ее не изменила болезнь. На протяжении года все пытаются помочь дочери, изменяя свои взаимоотношения с ней по советам друзей, священника, педиатра и детского психолога. Однако теперь они чувствуют себя бессильными и очень напуганы.

Терапевт встречается с семьей за обедом. Он предлагает родителям помочь дочери выжить, заставляя ее есть. Дочь отказывается есть и отвечает на уговоры родителей обширным набором на удивление хитроумных оскорблений. Терапевт сосредоточивает внимание на этих оскорблениях, указывая, что дочь достаточно сильна, чтобы одолеть обоих родителей. Его вмешательство переопределяет ситуацию по-

новому. Родители, чрезмерно сосредоточенные на дочери и привыкшие включать ее в качестве третьей стороны в свои неразрешенные конфликты, смыкают ряды. Чувствуя, что подверглись нападению и терпят поражение, они одновременно увеличивают степень своей отдаленности от дочери и прекращают чрезмерную опеку и управление. И родители, и терапевт в один голос требуют, чтобы дочь, которая теперь неожиданно стала восприниматься как сильная, компетентная и упрямая, сама управляла своим телом.

Такой способ переконструирования реальности может привести к ошеломляюще новому ее видению, позволяющему внезапно осознать потенциальную возможность изменений.

## 6. ПЕРЕОПРЕДЕЛЕНИЕ СИТУАЦИИ

Человек всегда был рассказчиком, мифотворцем, конструктором реальностей. Наши предки изображали воспринимавшуюся ими реальность того времени на стенах пещеры Альтамира, народы делились своими представлениями о том, что такое значимая реальность, через устные предания, религиозные мифы, историю и поэзию. Отыскивая глубинный смысл мифов, антропологи раскрывают структурное устройство обществ прошлого.

На игровой площадке в нью-йоркском Центральном парке мать пуэрториканка наблюдает за своим трехлетним сыном, который играет в песочнице. Пожилая женщина говорит ей по-испански, что у ее сына очень хороший *cuadro* (символ, образ). Она говорит, что он станет учителем, когда вырастет. Это предсказание явно радует мать, которая улыбается пожилой женщине, отряхивая песок с коленок ребенка.

*Cuadro* ребенка парит у него над головой, увидеть и истолковать его способен всякий, кто это умеет. Пуэрториканские родители стараются угадать *cuadro* своего ребенка, не осознавая, что сами вносят вклад в его создание. Однако любая семья, и не только пуэрториканская, накладывает на своих членов уникальный отпечаток, говорящий об их принадлежности к данной семье. Этот образ, который психологи называют ролью, представляет собой текущий межличностный процесс. Людей постоянно формируют контексты, в которых они живут, и особенности, определяемые этими контекстами.

Каждая семья тоже имеет свой динамичный *cuadro*, создаваемый ее историей, которая формирует ее самосознание как социального организма. Обращаясь за терапевтической помощью, семья приносит с собой свое представление о “географии” собственной жизни. Она уже дала собственную оценку своим проблемам, своим сильным сторонам и своим возможностям. Семья просит терапевта помочь ей справиться с реальностью, которую она создала.

Первая задача терапевта в ходе присоединения к семье заключается в том, чтобы сформулировать терапевтическую реальность. Терапия — это целенаправленное действие, в ходе которого не все истины оказываются применимыми. Наблюдая за взаимодействиями между членами семьи в терапевтической системе, терапевт отбирает те данные, которые облегчат решение проблемы.



Поэтому терапия начинается со столкновения между двумя формулировками реальности. Формулировка семьи важна для обеспечения преемственности и сохранения семейного организма примерно таким, каков он есть; цель терапевтической формулировки — подтолкнуть семью к тому, чтобы она смогла более дифференцированно и компетентно справиться со своей дисфункциональной реальностью.

В качестве примера семейного мифотворчества можно привести формулирование своей реальности семьей Минухиных в то время, когда мне было около одиннадцати лет. Меня считали наделенным чувством ответственности, мечтательным и безруким. Мою сестру считали социально компетентной, легкомысленной, но деловой. Мой брат, на восемь лет младше меня, появился в семье, где ярлыки были уже распределены, поэтому на его долю пришлось оставшиеся формулировки: смысленный, беспечный, способный и безответственный. Наши действия подгонялись под эти формулировки очень простым способом: если мой брат проявлял ответственное отношение к своим обязанностям в семье, такое поведение определялось как проявление необычных способностей и ума; если же я проявлял безответственность, это истолковывалось как необычная промашка, и так постоянно. Всем нашим действиям присваивали “подходящий” ярлык, который соответствовал принятым в семье истинам. Эти мифы претерпевали и дальнейшую разработку. Я припоминаю семью “Балатинов”, которую мои родители обычно приводили как пример семьи, где дети всегда компетентны. Только в юношеском возрасте до меня дошло, что на самом деле мои родители говорили на идише “*ba-laten kinder*”, то есть “у других людей дети...”, и я один выдумал эту мифическую семью: брату и сестре эта семья, которой меня стыдили, была неизвестна. Понадобилось много лет внесемейного опыта и помощь наших супругов и детей, чтобы изменить, расширить и стереть подобные формулировки.

Мы, дети, формулировали столь же лишенные гибкости представления о своих родителях. Наш отец был справедлив, честен, властен и обладал строгим этическим кодексом, нарушение которого грозило нам жестокими карами; наша мать была заботлива, всегда под рукой и готова защитить нас, если не считать того, что, поскольку наш дом всегда содержался в образцовом порядке и чистоте, любое нарушение этого порядка становилось серьезным проступком. У нас были и определенные представления о взаимодействиях между отцом и матерью и между сиблингами. Мы были частью расширенной патриархальной семьи, потому что в соседних домах жили наши дедушки и бабушки, семьи нашей тети с отцовской стороны, дяди с материнской стороны и двоюродной сестры. В этом сложном организме наша семья занимала четко очерченную нишу. Мой отец выступал как ответственный, справедливый судья во всяческих конфликтах; тетя Эстер и моя мать выполняли функцию фей-хранительниц для всех своих племянников и племянниц.

Наш дед был патриархом еврейской общины, в которую входила примерно треть всего четырехтысячного населения городка, и поэтому положение нашей семьи в клане “требовало” соответствия этому представлению. Мы были знакомы со всеми жителями города и общались с ними в качестве покупателей, продавцов, соседей и друзей, принимая участие в общественной жизни городка. Такая экологическая ниша, охватывавшая одновременно отцовский бизнес, мою лошадь, школу и начальника полиции, чей сын-механик женился на женщине-истеричке, у которой была мнимая беременность, формировала мой внутренний опыт и наделяла его значимостью. Каждая из частей этого представления имела свой вес; благодаря постоянным взаимодействиям внутри моей нуклеарной семьи определенные формулы, гласящие, “кто я такой и кто мы такие”, приобретали напряженность, которой были лишены мои взаимоотношения с Теннерени, сыном владельца городской газеты. Однако моя семья, безусловно, представляла собой холон по отношению к внешнему миру, и наша жизнь протекала в определенном контексте.

В моей семье были проблемы, были привычные “разрешители” проблем и предпочтительные их решения. Когда появлялись такие проблемы, которые не могли быть решены в рамках самой семьи, на помощь привлекали теток и дядьев — например, тетю Софию, когда моя мать пребывала в депрессии после смерти бабушки, или дядю Элайаса, когда мой отец разорился во время Великой депрессии.

В одиннадцать лет мне пришлось уехать из дома, чтобы продолжать учение: в школе нашего городка было только пять классов, и я год прожил в семье тети Софии. (Хотя тетя была уже больше пятидесяти лет замужем за дядей Бернардом, в моей нуклеарной семье роль главы дома всегда принадлежала члену семьи моих родителей, а не его супругу.) Год, проведенный у нее, был самым несчастным в моей жизни. В разлуке с домом, друзьями и привычной обстановкой у меня началась депрессия, ночные кошмары, я чувствовал себя одиноким, в школе подвергался преследованиям со стороны компании “городских мальчишек”, плохо учился и провалился по двум предметам. Следующий год был немного лучше. Я переехал в дом двоюродной сестры, у которой были маленькие дети, жил в одной комнате с двоюродным братом — моим ровесником и подружился еще с тремя подростками. Мы создали клуб четырех мушкетеров, который просуществовал до окончания школы, так что к тому времени, когда моя семья перебралась в город, у меня уже появилась система поддержки.

Смысл всего этого заключается в следующем. Если бы моя семья в тот момент, когда у меня в одиннадцать лет все разладилось, решила, что я нуждаюсь в помощи, то она пошла бы по обычному пути — попросила бы двоюродную сестру заняться моим воспитанием и поговорить со мной, потому что все решения, как правило, искали внутри семьи. Если бы в то время в Аргентине существовали семейные терапевты и мы обратились бы к одному из них, то я уверен, что

сценарий, который они изложили бы, шел по линии уже привычных в нашем доме “решений”: отец настаивал бы на том, что нужно больше и ответственнее работать, мать удвоила бы свою заботу и опеку, а младшая сестра и тетя вслед за матерью выразили бы свою озабоченность по поводу меня. В конце концов все они открыто поддерживали бы отца, потому что он был главой семьи; но до тех пор мои взаимоотношения с матерью стали бы теснее. Она еще больше опекала бы меня, а я стал бы еще более некомпетентным. Пусть у нас, членов семьи, были и другие возможности, — но в дисфункциональных ситуациях моя семья, как и другие, прежде всего прибегла бы в качестве стратегии преодоления проблем к уже хорошо знакомым ей решениям. И, конечно же, такое упорство усилило бы гомеостатические тенденции в семье, вместо того чтобы повысить ее сложность и способность к новым решениям.

Другие семьи, хотя и имели иную индивидуальную историю, но отличались таким же гомеостатическим упрямством в ответ на стрессовую ситуацию. И хотя большинство семей находит выход из кризиса и путь к более сложным решениям, как это сделала моя семья, другим семьям это не удается, и они вынуждены обращаться к терапевту. И тогда они излагают терапевту свою формулировку проблемы и сформулированное ими стандартное решение, а формулировка терапевта окажется иной.

Терапевт начинает формировать свое представление с учетом того, что семья считает существенным. Однако его способ сбора информации в контексте семьи уже оформляет то, что излагают они, под иным углом зрения. Затем терапевту необходимо убедить членов семьи в том, что их представление о реальности может быть расширено или модифицировано. Для подобного изменения формулировок в терапевтических целях используются такие приемы, как *инсценировка*, *фокусирование* и *усиление напряженности*.

В ходе *инсценировки* терапевт помогает членам семьи взаимодействовать между собой в его присутствии, чтобы вжиться в реальность семьи, соответствующую ее определению. Затем он реорганизует эти данные, усиливая и изменяя их смысл, вводит новые элементы и предлагает альтернативные способы действия, которые реализуются в терапевтической системе. При *фокусировании* терапевт, отобрав существенные для терапевтических изменений элементы, организует сведения о взаимодействиях внутри семьи вокруг какой-то темы, придающей им новый смысл. Усиливая напряженность, терапевт повышает эффективность терапевтического воздействия. Он выдвигает на первый план частую повторяемость дисфункциональных взаимодействий, разнообразие их вариантов и широкую распространенность в различных семейных холонах. *Усиление напряженности*, как и фокусирование и инсценировка, поддерживает ощущение новой — терапевтической реальности, бросающей вызов как симптому, так и положению его носителя в семье.

## 7. ИНСЦЕНИРОВКА

О ты, каштан, что пышно расцветает,  
Кто ты — листок, иль ствол, или цветы?  
О тело, чей полет напевы повторяет,  
Как отличить, где танец, а где ты?

*У.Б. Йитс*

В семейной терапии вопрос, поставленный Йитсом, воспринимается как риторический: мы не можем отделить танцора от танца. Танцор и есть танец. Внутреннее “я” нераздельно сплетено с социальным контекстом: они образуют единое целое. Отделить одно от другого — значит остановить музыку, чтобы лучше ее слышать, если воспользоваться сравнением Бергсона. Она исчезает!

Однако члены семьи прекращают свой танец, когда приходят на сеанс и пытаются описать, истолковать и объяснить терапевту, какая музыка и какой танец исполняются у них дома. Это ограничивает количество и качество информации, возникающей в их субъективной памяти, и их способность ее излагать.

Когда терапевт задает семье вопросы, члены семьи имеют возможность решать, о чем следует рассказать. Производя отбор сообщаемого материала, они нередко изо всех сил стараются подать себя в наилучшем свете. Однако когда терапевт заставляет членов семьи взаимодействовать друг с другом, разыгрывая некоторые проблемы, которые они считают причиной дисфункции, и обсуждая разногласия, например при попытках подчинить себе непослушного ребенка, он вызывает к жизни процессы, не контролируемые семьей. Вступают в силу привычные правила, и компоненты взаимодействий проявляются почти с такой же интенсивностью, которая характерна для этих взаимодействий вне сеанса терапии.

Инсценировка — это такой прием, когда терапевт предлагает семье исполнить свой “танец” в его присутствии. В ходе сеанса терапевт создает межличностный сценарий, по которому разыгрываются дисфункциональные взаимодействия между членами семьи. Взаимодействие происходит в контексте сеанса, в настоящем времени и при участии терапевта. Способствуя таким взаимодействиям, терапевт получает возможность наблюдать за тем, как члены семьи обмениваются вербальными и невербальными сигналами и определяют диапазон допустимых взаимодействий. Терапевт может вмешиваться в этот

процесс, повышая его интенсивность, продлевая время взаимодействия, вовлекая других членов семьи, подсказывая альтернативные решения и проводя зондирование, что помогает и ему, и семье получить информацию о характере проблемы, о степени гибкости внутрисемейных взаимодействий при поиске решений и о возможности альтернативных способов справиться с ситуацией в рамках терапевтической структуры.

Когда семья обращается за терапевтической помощью, в ней обычно существует единое мнение о том, кто является идентифицированным пациентом, в чем состоит проблема и как эта проблема влияет на остальных членов семьи. В ходе предшествующих попыток членов семьи самостоятельно найти решение их действия излишне концентрировались вокруг “проблемы”, превращая ее в фон, на котором разыгрываются все остальные аспекты их реальности. Их восприятие реальности сужено из-за чрезмерной фокусировки на проблеме. Интенсивность переживаний по поводу симптома и его носителя заставляет их игнорировать другие существенные аспекты своих взаимодействий. Семья составила себе определенное представление о проблеме и о своих взаимодействиях вокруг проблемы как о реальности, существенной для терапии. Теперь задача терапевта состоит в том, чтобы собрать такую информацию, которую члены семьи не считают существенной, и — что еще труднее — информацию, которой члены семьи не располагают.

Существует много способов решения этой задачи. Терапевты, приученные пользоваться вербальным и слуховым каналами общения как основным источником информации, выслушивают пациентов, задают вопросы и снова слушают. Они обращают внимание на содержание излагаемого материала, на то, как соотносятся между собой различные элементы сюжета, на особенности этих элементов и противоречия между ними, а также на аффективную окраску изложения. Этот способ сбора информации не может предоставить терапевту сведения, которыми члены семьи не располагают. Поскольку терапевт в таком случае полагается исключительно на содержание рассказа, он неизбежно заботится прежде всего о его полноте. Терапевт идет вслед за пациентом, запрашивая у него новую информацию по тем вопросам, которые пациент сам уже выделил как центральные, и старается не вмешиваться в рассказ, развертывающийся по избранному пациентом пути. Терапевт лишь помогает излагать материал, пока не получит достаточную информацию.

Такая форма расспросов способствует сохранению мифа об объективности терапевта и реальности пациента. Терапевт уподобляется историку или геологу, который пытается получить объективную информацию о том, что есть “на самом деле”. Такого подхода к терапевтическому процессу придерживаются терапевты, избегающие лично включаться в ход терапии, боясь исказить “реальность”, и

разделяющие терапевтический контекст на два самостоятельных лагеря: “они” —наблюдаемые и “мы”.

Однако терапевты, умеющие использовать межличностные каналы общения, знают, что сам акт наблюдения оказывает влияние на наблюдаемое явление, и поэтому они всегда имеют дело с приближенными величинами и вероятными реальностями. Отвергая фантастические представления об объективном терапевте и перманентной реальности, семейный терапевт в ходе сеанса создает межличностный сценарий, по которому разыгрывается дисфункциональное взаимодействие между членами семьи. Вместо того чтобы слушать рассказ, терапевт ставит перед собой задачу затронуть те области, которые семья определяет как существенные. Он исходит из того, что, поскольку дисфункциональность семьи проявляется лишь в определенных областях, проникнуть в суть семейной динамики позволит исследование именно этих областей. Терапевт основывается на предположении, что в этих взаимодействиях проявляется структура семьи и поэтому перед ним на мгновение предстанет картина тех правил, которые определяют стереотипы взаимодействий в семье. Благодаря этому и проблемы, и альтернативы выявляются в настоящем времени и при участии терапевта.

Когда члены семьи разыгрывают какое-либо взаимодействие, обычные правила, определяющие их поведение, выступают на первый план, создавая аффективную напряженность, аналогичную той, которая проявляется в их повседневных взаимодействиях дома. Однако в терапевтической ситуации, когда терапевт контролирует контекст, он может опытным путем выяснить, какие правила существуют в системе, оказывая покровительство различным членам семьи или вступая с ними в коалиции, направленные против других членов. Кроме того, терапевт может контролировать параметр времени. Он может сказать членам семьи: “Продолжайте это взаимодействие” — или же противодействовать попыткам других членов семьи сократить длительность инсценировки. При этом терапевт пытается на время изменить характер взаимосвязей между членами семьи, проверяя гибкость системы в условиях “давления” с его стороны. Этот маневр предоставляет информацию о способности семьи к изменениям в рамках данной терапевтической системы. Такая инсценировка требует от терапевта активности и умения вовлекать и мобилизовывать людей, чьи реакции нельзя предвидеть. Терапевт должен уверенно чувствовать себя в открытых ситуациях, когда он не только помогает сообщать информацию, но и “формирует” ее, оказывая давление на людей, наблюдая и переживая их реакцию на свое вмешательство.

Кроме увеличения количества и повышения качества получаемой информации, метод инсценировки с точки зрения терапии имеет и другие преимущества. Во-первых, он облегчает формирование терапевтической системы, поскольку создает прочные связи между чле-

нами семьи и терапевтом. Члены семьи исполняют свой “танец” при участии терапевта, который и сам выступает как музыкант и танцор, а не только как наблюдатель.

Во-вторых, когда семья разыгрывает свою реальность в терапевтическом контексте, этой реальности бросается вызов. Любая семья преподносит себя как систему с идентифицированным пациентом, которого окружают целители и помощники. Однако когда она исполняет свой танец, поле зрения объектива расширяется и охватывает не одного, а двоих или нескольких членов семьи. Предмет наблюдения и вмешательства расширяется. В центре внимания оказывается не пациент со своей патологией, а вся семья в дисфункциональной ситуации. В результате инсценировки ставится под сомнение представление семьи о том, в чем состоит проблема.

Еще одно преимущество инсценировки состоит в том, что, поскольку члены терапевтической системы не просто выслушивают один другого, а сосредоточены друг на друге, для них создается контекст, позволяющий экспериментировать в конкретных ситуациях. Этот контекст, безусловно, предоставляет большое преимущество при работе с семьями, где есть маленькие дети или дети разного возраста, а также с семьями, культурный фон которых иной, чем у терапевта. Использование терапевтических указаний, конкретных высказываний и метафор, почерпнутых из взаимодействий между членами семьи, облегчает общение через культурные и возрастные границы.

Хотя инсценировка происходит при участии терапевта, она может облегчить и его отстранение. Семьи обладают свойством оказывать сильное влияние на терапевта, побуждая его действовать в соответствии с семейными правилами. Они способны вовлечь его в качестве третьей стороны или заставить занять центральное место, что лишает его терапевтической маневренности. Предложить членам семьи разыграть инсценировку — один из самых простых приемов отстранения. Пока члены семьи заняты друг другом, терапевт может дистанцироваться от них, вести за ними наблюдение и вновь обрести возможность терапевтического воздействия.

Инсценировку можно рассматривать как танец, состоящий из трех фигур. В первой фигуре терапевт наблюдает спонтанные взаимодействия в семье и решает, какие дисфункциональные области следует выделить. Во второй фигуре терапевт создает сценарии, по которым члены семьи исполняют свой дисфункциональный танец в его присутствии. А в третьей фигуре терапевт предлагает альтернативные способы взаимодействия. Последняя фигура может обозначить перспективы и вселить в семью надежду.

Иллюстрацией этих трех фигур может служить работа с семьей Кьюнов, которая обратилась в клинику, потому что их дочь, четырехлетняя Патти, — “настоящее чудовище”. Она так неуправляема, что родители стали на ночь запирают ее в спальне. Иначе она спускается вниз

и разжигает огонь в плите или же убегает на улицу. Родители в отчаянии.

Отец, человек могучего сложения, но добродушный и скромный, сам вполне способен управляться с Патти. Однако его жена, тихая и мягкая, в этом смысле испытывает большие затруднения. Патти — шустрая и веселая девочка, что поразительно отличает ее от несколько флегматичных родителей.

С семьей было проведено семь сеансов терапии. Стратегия терапевта во время этих бесед предусматривала присутствие всех членов семьи, включая двухлетнюю дочь Мими. Однако обычно Патти с сестрой начинали мешать проведению сеанса, и их отправляли в детскую, а родители оставались беседовать с терапевтом о своей проблеме. На восьмом сеансе к ним присоединяется Минухин в качестве консультанта.

## **Первая фигура: спонтанные взаимодействия**

Через три минуты после начала сеанса, после эпизода присоединения, приведенного выше, в семье формулируются дисфункциональные взаимодействия.

*Патти:* Это мое? (*Берет бумаги Минухина.*)

*Минухин:* Нет, это мое! (*Патти садится на стол.*)

*Мать:* Не сиди на столе, Патти. Что это такое?

*Патти:* Это стол.

*Мать:* Правильно. Не сиди на столе, хорошо? Сидеть надо на стульях. Хорошо, моя прелесть?

*Патти:* Док-тор, док-тор, док-тор... (*Продолжает повторять это слово, бегая по комнате и колотя по спинкам стульев.*)

*Мать:* По-моему, она в последнее время ужасно возбуждена. (*Мими начинает подражать Патти.*) Нет, Мими. Нет, милая.

*Патти:* Я хочу играть в... вот, Мими, играй с этим драконом. У вас есть бумага?

*Мать:* Нет, не сегодня, дорогая. Нет, положи обратно, у нас нет бумаги, чтобы рисовать. Положи обратно, Патти. Патти, делай, что я тебе говорю. Положи обратно! Она такая воинственная...

*Минухин:* И так у вас происходит всегда?

*Мать:* Как?

*Минухин:* Вы с Патти вот так проводите время вместе?

*Мать:* Да... да.

*Минухин:* Прошло всего полторы минуты, а это уже видно.

Данный эпизод содержит всю информацию, необходимую для формулировки проблемы. За это время мать дала Патти семь не дос-



тигших цели управляющих команд, так что интенсивность ее неэффективного управления не уступает степени гиперактивности девочки. К формулировке проблемы, которую дает семья, — что Патти неуправляема — теперь можно добавить другую формулировку: что мать гиперреактивна в своих попытках управления, что ее управление неэффективно и что она чувствует свое бессилие.

Минухин позволяет членам семьи вступить в спонтанное взаимодействие; это необходимо, чтобы выяснить, как функционирует семья. Может показаться, что допустить такое взаимодействие очень просто, однако это нередко оказывается нелегким делом для начинающего терапевта, который склонен путать свое центральное положение с терапевтической властью.

*Мать:* Это постоянная битва, по крайней мере для меня.

*Минухин:* И кто побеждает?

*Мать:* По-разному. Если я в силах принять бой, то иногда я. Знаете, иногда я позволяю ей победить. (*Мужу.*) Но мы стараемся добиться, чтобы она сделала то, что ей говорят, даже когда это означает, что придется вступить в бой. Правда?

*Муж:* Я ее заставляю.

*Минухин (отцу):* Что вы сказали?

*Отец:* Я заставляю ее это сделать.

*Мать:* Правильно.

*Отец:* Я всегда побеждаю.

*Патти (на заднем плане):* Док-тор, док-тор, док-тор...

*Минухин:* Я вижу здесь кое-какое различие. Вы ее все-таки заставляете, а ваша жена — нет.

*Мать:* Нет, так, чтобы всегда — нет.

Формулировка проблемы здесь расширяется. Мать определяет себя как все понимающую и бессильную, отец определяет себя как способного добиться своего и властного, и оба определяют дочь как неуправляемую. Располагая такой информацией, терапевт готов организовать инсценировку взаимодействия, затрагивающего проблему управления.

В своем вмешательстве он руководствуется предположительным диагнозом: когда дошкольник не поддается управлению — когда он, по существу, оказывается выше ростом, чем его родители, — значит, он сидит на их плечах. Эта диагностическая аксиома, хотя и необязательно справедливая для более старших детей, по-видимому, верна для дошкольников. Можно предполагать, что родители придерживаются разных взглядов на способы управления ребенком. Терапевт пока еще не знает, в каких стереотипах проявляется эта дисфункция в данной семье, однако он располагает всей информацией, необходимой для того, чтобы определить область управления как дисфункцию-

нальную и в ходе сеанса заняться именно этой областью. Он просит членов семьи предпринять обычные для них шаги, чтобы сгладить проблему, подчеркивая тем самым дисфункциональные взаимодействия.

## **Вторая фигура: выявление взаимодействий**

*Минухин:* Вам не кажется, что происходящее сейчас создает некоторые трудности? Например, то, что девочки расхаживают вокруг, пока мы разговариваем? Как вы обычно на это реагируете?

*Мать:* Как я реагирую? Это меня раздражает.

*Минухин:* Раздражает?

*Мать:* Ну да, раздражает.

*Минухин:* Значит, вы предпочли бы, чтобы они сидели на месте?

*Мать:* Нет, я не возражаю, чтобы они двигались, когда есть игрушки, с которыми они могли бы играть.

*Минухин:* Что бы вам хотелось сейчас?

*Мать:* Вот сейчас?

*Минухин:* Да, чтобы вам было спокойнее.

*Мать:* Чтобы они сидели вон там и играли в куклы.

*Минухин:* Хорошо. Сделайте это. Добейтесь этого.

Минухин говорит матери: “добейтесь этого”. Теперь все готово для осуществления иной последовательности взаимодействий. По этому сценарию Патти и ее мать уже не будут играть свои привычные роли. Терапевт-режиссер дал матери другую роль — теперь она должна заставить свою четырехлетнюю дочь вести себя так, чтобы матери было “приятнее”.

Говоря матери “добейтесь этого”, Минухин одновременно сообщает ей одну важную вещь: что она действительно способна заставить Патти хорошо себя вести. Было бы совсем другое дело, если бы он спросил: “Почему вы в конце каждой команды спрашиваете у дочери: “Хорошо?” Вы боитесь ее обидеть?” Оба эти вмешательства, несомненно, позволили бы получить информацию о взаимодействиях между матерью и дочерью; однако одно направлено на поддержание гомеостаза, а другое вносит в холон мать-ребенок деструктурирующий его элемент вызова.

*Мать:* Патти, походи вон туда и поиграй в куклы, хорошо? Давай, давай. Нет, не сюда. Не сюда.

*Патти:* А почему?

*Мать:* Пойди туда и поиграй в куклы.

*Патти:* Я тебя не люблю.

*Мать:* Я тебя люблю. Иди, поиграй в куклы.

*Патти:* Я не хочу играть.

*Отец:* Патти...

*Мать:* Мими уже играет в куклы...

*Отец:* Патти, ну-ка, сядь. (*Говорит строго, Патти смотрит на него.*)

*Минухин (отцу):* Пусть мать это сделает. Вы же знаете, что она это делает, когда вас нет.

*Отец:* Ну да.

*Минухин:* Так пусть она это сделает.

Семья разыгрывает управляющие взаимодействия, и все три ее члена подталкивают друг друга к исполнению своих обычных ролей. Мать разыгрывает свою беспомощность и тем самым подталкивает отца к тому, чтобы он взял управление на себя и добился результата в своей авторитарной манере, что подтвердит определения, данные каждому члену семьи: с дочерью невозможно справиться, мать бессильна, отец авторитарен. Терапевт же хочет проверить, способны ли они выйти за пределы своих привычных ролей. Он намерен выяснить, с какой степенью гибкости может функционировать семья необычным для себя образом. Сможет ли мать добиться своего в присутствии отца? Сможет ли отец не вмешиваться, видя бессилие матери? Сможет ли Патти реагировать на мать?

Стремительность, с которой терапевт организует эту инсценировку, может вызвать вопросы, а создание этого сценария может показаться чрезмерной поспешностью с его стороны по сравнению с терапевтической стратегией, предусматривающей сбор более широкого круга информации. Действительно, стратегия этой инсценировки может быть подвергнута критике по двум причинам. Первая связана с недостатком информации об истории семьи и даже о характере взаимодействий внутри нее, поскольку терапевт провел всего лишь пять-шесть минут сеанса с незнакомой ему семьей. Второе критическое замечание связано с узостью области поиска. Однако этот эпизод демонстрирует общий подход к сбору информации. С помощью созданного им сценария терапевт получает информацию, заставляя членов семьи выйти за пределы их обычных взаимодействий, а затем наблюдая за их реакцией на давление с его стороны. Это транзакционный способ получения информации, при котором терапевт собирает информацию, ощущая на себе силу сопротивления членов семьи своему нажиму. Такой прием обеспечивает непосредственность восприятия и позволяет увидеть срез обычных способов функционирования членов семьи, а также дает дополнительную информацию о том, как они функционируют, когда терапевт оказывает на них давление согласно своему сценарию. Подобная информация позволяет провести биопсию семьи. Взаимодействия, проявляющиеся в результате такого зондирования, представляют собой чувственно воспринимаемую квинтэссенцию всей истории семьи. Преимущество подобного подхода состоит

в том, что в этой узкой области терапевт может интенсивно исследовать способ функционирования данной семьи.

### **Третья фигура: альтернативные взаимодействия**

*Минухин:* Добейтесь этого. Пусть будет так, как вы сказали. Добейтесь этого. Этого не происходит.

*Мать:* Патти, что тебе было сказано? (*Патти начинает хныкать.*) Нет, походи, сядь и поиграй в куклы.

*Патти:* Нет, я хочу играть вот в это.

*Мать:* Хорошо. Тогда играй в это, но постарайся не шуметь, хорошо? Пока мы разговариваем. Хорошо? Сядь рядом с Мими. Подтяни носочки.

*Патти (подтягивая носки):* Они всегда слезают. (*Обе девочки подходят к зеркалу.*)

*Мать:* Сядь, Мими. Отойди от зеркала, Патти.

*Патти:* Это зеркало?

*Мать:* Да. Не трогай его.

*Патти:* Мими, не смей. Нельзя это делать — ты сама знаешь что. В прошлый раз, когда она прищемила себе палец дверью, и я прищемила себе палец...

*Минухин:* Этого не происходит.

*Мать:* Ну, что ж...

*Минухин:* Придумайте что хотите, но добейтесь этого. Добейтесь того, чтобы обе девочки вместе сидели в уголке, чтобы вам было спокойнее.

*Мать:* Единственное, что я могу сделать, — это посадить их в углу вместе с...

*Патти:* Мими, положи на место!

*Мать:* ...вместе с игрушками, и чтобы я сидела рядом.

*Минухин:* Сделайте все, что нужно, чтобы они занимались сами, а вы были здесь с нами. Они должны понять разницу — взрослые разговаривают, а дети играют. Добейтесь этого.

*Мать:* Хорошо. Патти, походи сюда.

*Патти:* К доктору?

*Мать:* Иди, сядь и поиграй в куклы.

*Патти:* Я хочу играть вот в эти.

*Мать:* Хорошо, тогда сядь и играй в них.

*Патти (глядя на кукол):* Я не могу найти женщину с девочкой и малышкой.

*Мать:* Ну, может быть, сегодня кто-нибудь еще их взял. Хорошо? Здесь много игрушек, с которыми ты можешь играть. Хорошо?

*Патти:* Хорошо. Мими, играй вот с этой.

В этом отрывке происходят четыре вмешательства терапевта, и все они представляют собой вариации на тему: “Этого не происходит, добейтесь этого”. Терапевт, находясь на периферии созданного им сценария, на опыте убеждается в том, как мать и Патти активируют друг друга, но не интерпретирует и не комментирует того, что видит: ни того, как взаимодействуют между собой обе девочки, ни того, что Патти ведет себя с Мими так же, как мать с ней, ни того, что мать обнаруживает непорядок с носками Патти, когда та все-таки проявляет послушание. Он осуществляет свои вмешательства так, что члены диады продолжают взаимодействовать друг с другом в разыгрываемой области. Какие-либо комментарии по поводу характера взаимодействий между матерью и Патти побудили бы ту или другую образовать диаду с терапевтом и разрушили бы диаду мать-Патти. Терапевт оказывает давление на мать и тем самым получает информацию о степени гибкости системы и ее способности реагировать с его помощью.

Затем терапевт исследует возможность выработки в этой семье какого-нибудь необычного взаимодействия, в ходе которого матери удастся эффективно управлять дочерью без вмешательства отца.

*Минухин:* Добейтесь этого.

*Мать:* Ладно. Мими, положи это на место. Патти, иди сюда. *(Встает, идет к девочкам и отбирает у Патти игрушку.)*

*Патти:* Это Мими дала мне игрушку.

*Мать:* Знаю, что Мими. Иди сюда. Я хочу, чтобы ты принесла сюда все игрушки и играла. Патти, принеси сюда все игрушки.

*Патти:* Почему?

*Мать:* Вы с Мими будете играть. Хорошо?

*Патти:* Где?

*Мать:* Прямо здесь. *(Ведет девочек в угол.)* Вот здесь. Почему ты не играешь? Поиграй в дочки-матери с куклами и малышкой. Хорошо?

*Патти:* Чего?

*Мими:* Я тоже хочу куклу.

*Патти:* Мими, вот это отец. А тут две девочки.

*Минухин:* Очень хорошо. А теперь расслабьтесь — почувствуйте себя спокойно.

*Мать:* Но я же знаю, что это ненадолго.

*Минухин:* Нет, нет, нет, расслабьтесь. Если вы действительно почувствуете, что это надолго, это будет надолго.

*Патти:* Ну, Мими, играй. Давай, играй. Я хочу взять кровать.

*Минухин:* Знаете, на этот раз вам удалось добиться своего. Девочки все время отвлекали вас, вы говорили, что они должны делать, а потом забывали, и я вижу, что Патти прекрасно умеет вас отвлекать, понимаете, чтобы вы все время с ней занимались.

Разыгрывание этой ситуации закончилось тем, что мать добилась своего. Конечно, это искусственный результат, достигнутый благодаря тому, что была вовремя поставлена точка. Терапевт выбрал момент, когда мать смогла, с его помощью, организовать поведение обеих девочек, и именно в этот момент объявил об окончании инсценировки. Цель такой стратегии состояла в том, чтобы помочь матери почувствовать себя компетентной в присутствии мужа и терапевта, не передавая управления мужу, который проявил бы свою власть. Терапевт исходит из того, что мать способна быть компетентной в своих отношениях с Патти, и помогает семье разыграть привычную для нее реальность с некоторыми изменениями, поскольку, если мать добьется своего, то дочь лишится ярлыка неуправляемой.

Подведем итоги. Терапевт остается на периферии, чтобы могли происходить внутрисемейные взаимодействия. Вскоре возникает проблема. Терапевт организует определенные события, разыгрываемые в ходе сеанса, объявляя их важными, и побуждает семью справиться с проблемой здесь и сейчас. Блокируя вмешательство отца, он делает невозможным обычный исход, заставляя мать и Патти выйти за пределы их привычных стереотипов до такой степени, что мать действительно доказывает свою власть. Затем терапевт определяет ее действия как успешные, подчеркивая возникшее у нее ощущение компетентности и вносящая, что изменения возможны.

Иногда члены семьи вступают во взаимодействия, которые терапевт может сразу же определить как центральные моменты их танца. В этом случае первая и вторая фигуры инсценировки могут быть совмещены.

## **Выделение спонтанного взаимодействия**

Семья Хэнсонов состоит из отца с матерью, Алана, девятнадцати лет, который провел шесть месяцев на излечении в психиатрической больнице, Кейти, семнадцати лет, очень близкой с Аланом, Пег, двадцати одного года, играющей роль ребенка-родителя, и Пита, двенадцати лет. Приводимый эпизод происходит в первые пять минут сеанса. Минухин, также выступающий в роли консультанта, только что представлен семье.

*Минухин:* Кейти, у тебя есть мальчик?

*Кейти:* Да.

*Минухин:* Алан, а у тебя есть девочка?

*Алан:* Нет.

*Минухин:* Кейти, ты с ним давно гуляешь?

*Кейти:* Полтора года уже.

*Минухин:* Ну и ну. Значит, рано начала. Алан, а ты с ее мальчиком дружишь?

*Алан:* Да.

*Кейти:* Они не дружили, когда я с ним познакомилась. Я с ним познакомилась не потому, что он был друг Алана.

*Минухин:* Но сейчас, Алан, он твой друг. Как его зовут?

*Алан:* Дик.

*Минухин:* А сколько ему лет?

*Кейти:* Девятнадцать...

*Алан (отвечает одновременно с ней):* Не знаю. Девятнадцать?

*Минухин:* Ты ему помогла, Кейти. Я спросил Алана, сколько лет Дику, и пока он думал, ты сказала: “Девятнадцать”. Алан, она не стала ждать, когда ты ее спросишь. Она сказала сама. Она часто так делает?

*Алан:* Да.

*Минухин:* Опережает тебя?

*Алан:* Да.

*Минухин:* Значит, она служит тебе памятью.

*Алан:* Должно быть, так.

*Минухин:* А кто еще в вашей семье делает, как Кейти? Я только что видел вашу мать с Питом в коридоре. Пит хотел пойти в туалет, и ваша мать чуть ли не вошла туда вместе с ним, словно он сам не может найти мужской туалет. Ты это заметил, Пит? Ты заметил, что она чуть ли не вошла туда вместе с тобой?

Терапевт заметил, что Кейти сначала дополнила слова Алана, а затем предугадала и опередила его ответ на вопрос о возрасте Дика. Добавив к этому изоморфное взаимодействие, которое он наблюдал между матерью и Питом, терапевт определяет все эти взаимодействия как семейный стереотип, мешающий индивидуальным проявлениям членов семьи.

И вновь скорость, с которой терапевт интерпретирует столь скудные данные, может заставить усомниться в надежности его интерпретации. Кроме того, выделение дисфункционального взаимодействия на таком раннем этапе контакта с семьей действительно может вывести ее из равновесия. Однако вмешательство терапевта было мягким, поддерживающим, шутивным и косвенным, что позволило ему присоединиться к семье одновременно с выделением дисфункционального стереотипа.

Подметив навязчивый характер взаимодействий в этой семье и предположив, что это и есть главная ее проблема, терапевт продолжает подчеркивать такие взаимодействия. Следующий эпизод происходит пятнадцать минут спустя. Терапевт предлагает Алану поменяться местами с матерью, чтобы он мог сесть рядом с отцом и обсудить одну проблему. Алан пересаживается, а потом снова прицепляет к лацкану микрофон. Его отец протягивает руку, берет провод, зацепившийся за стул, и перекладывает его, чтобы Алану было удобнее.

*Минухин:* Я хочу показать тебе кое-что, Алан. (*Встает, становится перед отцом и сыном, берет провод и повторяет действия отца.*) Твой отец взял провод и поправил его. Почему он это сделал? Что он сделал?

*Алан:* Не знаю. Хотел поправить, наверно.

*Минухин:* У тебя две руки?

*Алан:* Да.

*Минухин (беря Алана за руку):* На конце этой руки есть кисть. Ты мог бы сделать вот так? (*Переносит провод из первоначального положения на то место, куда положил его отец.*)

*Алан:* Да.

*Минухин:* Я полагаю, что в девятнадцать лет ты способен это сделать.

*Алан:* Да.

*Минухин:* А почему он это сделал? Разве не странно, что он это сделал, как будто у тебя нет рук?

*Алан:* Ну, он часто так делает.

*Минухин:* Как ты думаешь, сколько, по его мнению, тебе лет? Три, семь, двенадцать?

*Алан:* Двенадцать.

*Минухин:* Значит, получается, что ты немного младше Пита. Ты можешь помочь отцу? Можешь помочь ему измениться — чтобы он позволил тебе пользоваться твоими собственными руками?

*Алан:* Я не знаю, как.

*Минухин:* Ну, если ты не сможешь ему измениться, ты не сможешь пользоваться собственными руками. Ты всегда будешь безрукий — у тебя всегда будут обе левые руки, ты всегда будешь неспособным, потому что он все делает за тебя. Он тебя парализует. Поговори с ним об этом, потому что, я считаю, это очень опасно — то, что твой отец только что сделал.

Терапевт раздувает пустячный эпизод в драматическое событие. Автоматический жест помощи со стороны отца представлен как спонтанная инсценировка дисфункционального взаимодействия, которое рассматривается как изоморфное с предшествующими. Такое оформление спонтанного, незаметного события обычно придает ему первостепенное значение: члены семьи поражены, когда их внимание привлечено к тому факту, что они действуют неразумно и часто вразрез с собственными желаниями. В этом эпизоде терапевт усиливает интенсивность вмешательства, стоя рядом с дисфункциональной диадой, оказывая покровительство Алану и прибегая к целой серии конкретных метафор, касающихся проявления индивидуальности и преодоления трудностей. В завершение этого маневра он предлагает инсценировать такое изменение во взаимодействии отец-сын, при котором Алан, вечно находящийся в положении неспособного, становится помощником отца.



Теперь терапевт начинает инсценировать возможные в этой семье альтернативы. В первый раз установленные в ней правила берут верх.

*Алан:* Ну, по-моему, я знаю, что он хотел сказать, что вроде бы иногда...

*Отец:* Я тоже знаю, что он хотел сказать, Алан, и это правда.

*Алан (матери):* Он делает все за меня.

*Минухин:* Не останавливайся на этом, Алан. Я полагаю, что твоему отцу нужна помощь, и не думаю, чтобы кто-нибудь мог помочь ему в этом лучше, чем ты.

*Алан:* Я не знаю, что сказать.

*Минухин (Алану):* Понимаешь, я посторонний человек и не могу помочь, потому что не знаю вас. Если тебе нужна какая-то помощь, ты можешь попросить кого-нибудь из вашей семьи быть с тобой заодно, но если ты сможешь без этого обойтись, я хотел бы, чтобы ты сначала попробовал сам.

*Отец:* Хочешь, Пег тебе поможет?

*Минухин (отцу).* Почему вы делаете выбор за него? Вы только что снова сделали в точности то же самое. Видишь, Алан, ему обязательно надо помогать тебе, он просто не может ничего с собой поделаться. А теперь я хочу, чтобы ты подумал: действительно ли ты хочешь, чтобы тебе помогла Пег, или кто-нибудь еще, или чтобы никто тебе не погал?

Отец и сын побуждают друг друга действовать взаимодополняющим образом: нерешительность Алана вызывает у отца стремление помочь, имеющее характер навязчивого управления, а готовность отца прийти на помощь поддерживает беспомощность сына. Тем самым сохраняется дисфункциональность взаимодействия. Теперь терапевт располагает информацией о степени жесткости этой подсистемы. Он чувствует, что на этом этапе одного его участия недостаточно, чтобы предложить альтернативы. Он должен изменить стратегию или привлечь подкрепление. Он может сделать так, чтобы к дисфункциональной диаде присоединились один или несколько членов семьи; может сохранить ту же структуру, но исследовать ее вместе с другими членами семьи; или же может переключить внимание на какой-то другой аспект динамики этой семьи и вернуться к той же проблеме позже, на такой стадии, когда будет занимать более влиятельное положение внутри системы.

Не все семьи сразу и с такой готовностью демонстрируют свои обычные взаимодействия. Чтобы дело пошло, терапевт может оказаться вынужден взять на себя руководящую роль, задавать вопросы и подключать тех или иных членов семьи. В некоторых случаях члены семьи могут проявлять сдержанность, стараясь сохранить лицо. Однако, поскольку здесь присутствует терапевт и все взаимодействия происходят с его участием, он может усилить напряженность, выде-

ляя определенные моменты взаимодействия или предлагая продолжать инсценировку по тому же или по какому-нибудь необычному пути. Терапевт может определять параметры не только существующей проблемы, но и доступных альтернатив, прощупывая систему на гибкость и собирая предсказательную информацию о возможностях иных способов функционирования семьи.

Некоторые семьи довольно легко вызвать на первые две фигуры танца-инсценировки, однако побудить их членов взаимодействовать необычным способом оказывается трудно, потому что эта фигура требует активного участия терапевта, действующего заодно с одним из членов семьи и стремящегося определить, какие альтернативы возможны для этой подсистемы.

Семья Грегори состоит из двадцатипятилетней матери и ее пятилетней дочери Патрис. Как и в семье Кьюнов, мать не может справиться с дочерью, но она к тому же еще и боится, что, рассердившись, побьет ее. Через пятнадцать минут после начала второго сеанса девочка не отходит от матери и не реагирует на ее многократные просьбы сидеть тихо.

*Минухин (матери):* Мне кажется, Патрис умеет заставлять вас плясать под свою дудку. (*Патрис встает и начинает ходить по комнате.*) Скажите ей, чтобы оставалась там, потому что я хочу поговорить с вами.

Терапевт создает сценарий, по которому управляющее воздействие оказывается неизбежным. В качестве контекста, в котором члены семьи будут вынуждены разыграть свои взаимодействия, он может использовать любую простую ситуацию, подобную этой. Самый простой способ — заставить родителей попросить своих маленьких детей не делать того, что они делают, или сделать что-то другое.

*Мать (негромко):* Патрис, Патрис, пойди сюда и сядь. (*Повторяет громче, потому что Патрис никак не реагирует.*) Патрис, пойди сюда и сядь!

*Минухин:* Этот ваш тон мне нравится. Вот так и надо. (*Патрис подходит и прижимается к матери.*) Видите, что она сейчас делает? Она прекрасно вас знает и заставляет вас плясать под свою дудку.

*Мать:* Сядь, Патрис.

*Минухин:* Патрис полностью вами управляет!

Терапевт, ранее объединившийся с матерью и образовавший с ней союз взрослых, теперь предлагает матери взять на себя ведущую роль.

*Минухин (вставая):* Миссис Грегори, вы можете встать? Пусть Патрис встанет рядом с вами. Посмотрите, Патрис намного меньше вас. Вы можете взять ее на руки? (*Мать берет Патрис на руки.*) И вы

сильнее ее. (*Обращается к Патрис.*) Возьми меня за руку, покрепче. Давай посмотрим, сильная ли ты. Крепче. (*Матери.*) Вы можете сделать то же самое? Вы безусловно сильнее.

Терапевт прибегает к нескольким простым действиям, имеющим целью подчеркнуть различие в силе и в функциях между матерью и ребенком. Он рассчитывает, что эти действия нарушат равновесие системы, заставив мать объединиться с терапевтом и дистанцироваться от маленькой дочери.

*Минухин:* Так как же получается, что она вами управляет? (*Патрис опять прижимается к матери и не отходит от нее.*)

*Мать:* Перестань! (*Никакой реакции.*) Перестань! (*Высвобождается из объятий Патрис и велит ей сесть на стул. Патрис подчиняется.*)

*Минухин:* Ей нужно слышать *тот* ваш голос. Он ей необходим. Вы боитесь говорить строгим голосом, но это правильный голос. Временами он тихий и ласковый, а временами строгий, и ей нужно слышать и тот, и другой. Это она должна плясать под вашу музыку.

Мать разыгрывает эффективное управление в контексте, где терапевт поддерживает ее и ставит дочь на место. Этот маневр неприятен многим терапевтам, в том числе и проводившему данный сеанс. Однако он необходим, чтобы создать нужную дистанцию между чрезмерно сосредоточенными друг на друге членами этой диады, избежать опасности физического насилия над ребенком и помочь Патрис выработать самостоятельность, даже если для этого потребуются действия, не доставляющие терапевту эстетического удовольствия.

Поведение терапевта в ходе этого взаимодействия совсем иное, чем при работе с семьей Кьюнов. Там его участие минимально, что облегчает разыгрывание функционального взаимодействия между матерью и дочерью. А в семье Грегори мать, чтобы разыграть альтернативное взаимодействие, нуждается в участии терапевта как активного члена терапевтической системы.

## **Пример неудачного терапевтического вмешательства**

Семья Адамсов состоит из двадцатичетырехлетней матери и двух ее детей, восьми и пяти лет. Проблема состоит в том, что мать плохо обращается с пятилетним Джерри. Иногда она выходит из себя и больно наказывает его. Мать обратилась к терапевту, обеспокоенная тем, что может причинить сыну вред. Это их первая беседа.

Семья входит и садится. Восемилетняя Молли идет в угол, садится и принимается тихо раскрашивать картинки. Мальчик сразу же начинает расхаживать по комнате, шуметь и всячески командовать матерью. Мать отдает мальчику различные распоряжения, например:

“Сядь и сиди тихо” или “Замолчи” — но быстро теряет интерес и не настаивает на своем, несмотря на то, что мальчик, по-видимому, ее не слышит. В другой раз мать говорит мальчику, чтобы тот сам сложил головоломку. Мальчик берет головоломку и протягивает матери, которая рассеянно складывает ее.

В ходе беседы мальчик сосредоточивает на себе едва ли не все внимание матери, почти не давая ей ни разговаривать с терапевтом, ни заниматься дочерью. На протяжении большей части сеанса он так шумит, что мать и терапевт не слышат друг друга. Когда мать отвлекается от разговора с терапевтом, она отдает сыну многочисленные распоряжения. А в те моменты, когда внимание матери обращено на терапевта, они обсуждают, как ей эффективнее добиваться своего в домашних условиях.

Общение между матерью и дочерью ограничилось тем, что однажды, когда девочка была занята рисованием по точкам, мать взглянула на нее, увидела, что она рисует неправильно, и закричала: “Ты все сделала неправильно!” Терапевт снова переключил на себя внимание матери, и они продолжили говорить о том, как улучшить положение в доме.

Примерно через десять минут, на протяжении которых Джерри демонстрировал откровенное непослушание, а мать без особой настойчивости давала ему разные распоряжения, она выходит из себя. Она кричит на мальчика, встает, хватая его, держит поперек туловища вниз головой и несет к своему стулу. Потом кладет его к себе на колени, удерживает его руки, зажимает ему рот и продолжает говорить. Мальчик полностью лишен свободы действий и может только дышать.

Этот сеанс — пример серьезной неудачи терапевта. Он установил хороший контакт с матерью и детьми. Беседуя с матерью, он присоединяется к ней, соглашаясь, что у нее трудная жизнь. Разговаривая с детьми, он добивается аналогичного раппорта и с ними. Он внимательно наблюдает за взаимодействиями в этой семье и видит, что поведение мальчика, скорее всего, приведет к тому, что он будет наказан. Он отмечает, что мать отдает распоряжения и не добивается их исполнения; затем либо требует чего-то такого, что превышает уровень развития ребенка такого возраста, например сидеть тихо и не двигаться, либо не обращает внимания на его совершенно детские выходки; и наконец, она не реагирует немедленно и должным образом, чтобы ввести мальчика в какие-то рамки. Вместо этого мать ждет, когда он подчинится ее распоряжениям. Несмотря на то, что этого не происходит, она все равно ждет, в то время как мальчик упорно продолжает вести себя возмутительно и враждебно. Внезапно терпение матери истощается, и она реагирует чересчур бурно.

Заметив все это, терапевт пытается создать в доме такую ситуацию, при которой присмотр со стороны матери станет более эффективным. Однако вместо того, чтобы беседовать с ней о сложившейся в доме ситуации, он мог бы с полным основанием предположить: в доме

происходит, в сущности, то же самое, что он сейчас наблюдал. Поэтому он мог бы вмешаться и постараться изменить способы взаимодействия между матерью и детьми во время сеанса, уверенный, что семья сможет усвоить модель измененного поведения и с успехом пользоваться ею в повседневном общении.

Чтобы инсценировать измененный ход взаимодействия, терапевт мог бы, например, сказать матери: “Вы позволяете своим детям слишком шуметь. Нам здесь было бы легче работать, если бы вы могли добиться, чтобы они вели себя тише и мы могли спокойно разговаривать. Как вы думаете, сможете вы это сделать?” Если бы мать ответила: “Да”, — то терапевт мог бы сказать: “Попробуйте, а я буду помогать вам советами, если понадобится, но вы должны это сделать”.

Терапевт часто испытывает огромное искушение вмешаться в ситуацию и добиться желаемых изменений. Если бы в данном случае терапевт сказал ребенку: “Посиди тихо, мы с твоей матерью хотим поговорить”, — он, вероятно, добился бы некоторого результата, однако удобный случай для достижения терапевтических изменений был бы упущен. В конце концов, цель терапии состоит не в формировании удобного для терапевта терапевтического холона, а в том, чтобы повысить сложность внутрисемейных взаимодействий и помочь членам семьи проявлять в них большую компетентность.

Терапевт упустил случай перевести сеанс из русла исторической, познавательной и аффективной терапии в русло терапии, ориентированной на непосредственный опыт. Поэтому энергия и напряженность были в значительной мере утрачены. А когда терапевт имеет дело с такой серьезной проблемой, как плохое обращение с ребенком, ему необходимы максимально возможная напряженность и сила воздействия.

Приведенные примеры терапевтических сеансов могут создать впечатление, будто инсценировки используются лишь при работе в размашистой живописной манере, однако это неверно. Элемент инсценировки присутствует и в каждом тонком штрихе, в любом из мелких вмешательств, которые бесконечное число раз повторяются в ходе терапии, — например, когда терапевт не позволяет матери перебивать дочь, чтобы внимательно ее выслушать и отреагировать на ее слова, или когда он предлагает подростку самому попросить у отца разрешения воспользоваться автомобилем, или когда он просит родителей продолжать разговор, не позволяя сыну вмешиваться в него. Инсценировка — это не исключительное событие, которым лишь изредка прерывается ход терапии. Наоборот, она должна стать частью спонтанной манеры терапевта, его постоянной установкой, пусть даже семью вполне устроил бы простой рассказ о том, что произошло.

## 8. ФОКУСИРОВАНИЕ

Фокусирование — термин, позаимствованный из мира фотографии, где он ознаменовал собой важное техническое достижение. В объективах первых фотокамер были всего лишь точечные отверстия. Что окажется главным на фотоснимке, зависело от того, где находился фотограф. Если перед ним было дерево, оно и занимало основное место на снимке, даже если рядом с деревом стоял Уильям Говард Тафт\*. С появлением линз все изменилось. Фотограф получил возможность наводить свой аппарат на человека, на один цветок в букете, даже на один его лепесток. Соотношением фигуры и фона стало возможно управлять путем простой регулировки объектива. Теперь фотограф смог придавать определенную структуру миру, который хотел запечатлеть.

В семейной терапии фокусирование можно сравнить с построением композиции фотоснимка. Из всего пейзажа фотограф хочет выделить дом. Не небо, не дорогу и не реку, а только дом. Он начинает устанавливать фокус. Он увеличивает фокусное расстояние, чтобы была лучше видна дверь, делает снимок, потом уменьшает фокусное расстояние, чтобы в кадр вошло еще и окно, и делает другой снимок. Потом снова увеличивает фокусное расстояние и снимает одну лишь дверную ручку. Из этой игры с множественными изображениями одного и того же объекта возникает многомерная картина. Она выходит за пределы простого описания, создавая более широкое понятие — понятие дома.

Когда терапевт наблюдает за семьей, его захлестывает избыток сведений. Нужно провести границы, выделить сильные стороны, отметить проблемы, изучить взаимодополняющие функции. Чтобы извлечь из этих сведений какой-то смысл, терапевт отбирает их и организует в некую структуру. Однако такая организация должна быть в то же время и схемой терапии, облегчающей изменения. Поэтому терапевт выстраивает наблюдаемые факты таким образом, чтобы они, соотносясь друг с другом, имели и терапевтическое значение.

Для этого терапевту необходимо, во-первых, установить для себя определенное фокусное расстояние и, во-вторых, разрабатывать определенную тему. При этом он отсекает многие области, которые хотя и интересны, но не способствуют достижению терапевтической цели,

---

\*Тафт, Уильям Говард (1857—1930) — президент США в 1909—1913 гг.

стоящей перед ним в данный момент. В ходе сеанса он отбирает те или иные элементы внутрисемейных взаимодействий и организует этот материал так, чтобы он вписывался в его терапевтическую стратегию. Отсеивая значительную часть информации, захлестывающей его в ходе сеанса, он получает возможность сосредоточиться только на терапевтически значимых сведениях.

Схема терапии включает в себя как структурную цель, так и стратегию ее достижения. Например, имея дело с семьей, отличающейся сверхзапутанностью отношений, терапевт может сфокусироваться на размытости границ в семье. Как он это сделает, будет зависеть от содержания и хода сеанса. Однако все полученные данные будут претерпевать трансформацию, вытекающую из темы терапии.

Научиться этому нелегко. Мы все ориентируемся на содержание. Мы любим следить за сюжетом, нам не терпится узнать, чем кончится дело. Однако терапевт, ориентированный на содержание, может попасть в ловушку, превратившись в некое подобие колибри. Привлекаемый роскошным многоцветьем аффективного расстройства в семье, он перепархивает с проблемы на проблему. Он получает много информации, удовлетворяет свое любопытство и, возможно, доставляет удовольствие семье, но польза от его сеансов сводится лишь к сбору данных. К концу сеанса терапевт может запутаться в многообразии проблем. А семья вполне может испытать привычное разочарование: они рассказали о своих проблемах терапевту, а “он ничем нам не помог”.

В противоположность этому, терапевт, разрабатывающий какую-то конкретную тему, глубоко исследует лишь небольшую область. Собирая данные, он нацеливается на процесс изменений, а не на историю и характеристику семьи. Вместо того, чтобы переходить от одного сюжета к другому, прослеживая содержание семьи, он сосредоточивается на маленьком участке ее внутреннего опыта. А поскольку взаимодействия внутри семьи обычно изоморфны, глубокое исследование этого маленького участка даст полезную информацию о правилах, определяющих поведение семьи и во многих других областях.

Фокусирование связано с очевидным риском. У терапевта появляется “туннельное зрение”, и он должен это хорошо сознавать. Он должен понимать, что, начиная устанавливать фокус, сразу же программирует себя. Он начинает игнорировать часть информации. Поэтому он должен быть сверхчуток к предостерегающим сигналам. Он должен услышать, если семья скажет ему: “Мы перестали вас понимать”. Он должен уловить сигнал обратной связи, который говорит ему: “Вы заняты своими теориями, а не нами”.

Терапевт должен также отдавать себе отчет в том, что фокусирование делает его уязвимым для втягивания в семейные отношения. Подстраиваясь к семье и отбирая данные, он может поддаться соблазну отдавать предпочтение именно той информации, сообщать которую

семье приятно. Задача терапевта заключается не в том, чтобы поддерживать у семьи это ощущение, а в том, чтобы помочь ей измениться.

Джей Хейли описывает случай с семьей, один из членов которой был наркоманом<sup>1</sup>. Идентифицированный пациент пытался справиться со своей наркотической зависимостью и не прикасался к наркотикам на протяжении двух месяцев. Семья приходит на очередной сеанс возбужденная и подавленная.

*Отец:* Плохи наши дела.

*Мать:* Потому что я больше не приду. Во-первых, я переезжаю. Мы расходимся. Эрик может дальше поступать как знает. Он уже сделал ошибку.

*Терапевт:* Вы хотите разойтись? Правильно я понял?

*Отец:* Я думаю, это самый лучший выход.

*Эрик:* Все дело во мне. Ты сказал, что будешь жить своей жизнью, а она — своей, потому что я наркоман и не могу завязать.

Содержание этого взаимодействия — тревожный звонок для любого терапевта. Однако вполне возможно, что это ложный след. Поэтому в данном случае терапевт не позволяет увести себя в сторону и углубиться в это содержание. Он настаивает на том, чтобы родители отложили решение. По существу, он говорит, что их намерение разойтись в данный момент не имеет отношения к делу. Все трое подвергаются терапии, чтобы помочь идентифицированному пациенту с его проблемой наркотической зависимости. Следуя теоретической схеме работы с наркоманами, разработанной Хейли, он может принять решение продолжать фокусироваться на хронических проблемах взаимодействия родитель-сын вместо острой проблемы муж-жена.

Иногда терапевт должен отложить исследование как процесса, так и содержания или даже отказаться от него, каким бы заманчивым оно ни казалось, чтобы добиваться своей структурной цели. Он не следует собственному плану, не обращая внимания на то, насколько этот план годится для данной семьи. Однако, принимая во внимание то, что сообщает ему семья, он группирует эти сведения применительно к задачам терапии и определяет иерархию их важности.

## Ловушки

Семью Мартинов направил за терапевтической помощью суд, потому что отец, ядерный физик, на протяжении двух лет приставал к сексуальными домогательствами к своему пятнадцатилетнему старшему сыну. Его жена, с которой он состоит в браке шестнадцать лет, имела представление о том, что происходит, но ни разу не вступила в конфронтацию с мужем.



Начиная работу, терапевт постоянно помнит несколько предостережений. Прежде всего, он старается избежать линейного распределения вины. Отец совращает сына, однако его жена явно состоит с ним в тайном сговоре, а теперь уже и мальчик является добровольным участником процесса. Терапевт предполагает также, что приставания отца к сыну, по крайней мере отчасти, представляют собой проявление проблем, существующих между ним и женой.

В результате терапевт посвящает несколько первых сеансов проблемам взаимоотношений супругов. Поскольку семья ведет себя так, словно никакого инцеста не было, и супруги вполне готовы исследовать свои трудности, лишь бы обойти главную проблему, первые несколько сеансов тратятся на формулирование второстепенных проблем и попытку помочь родителям достичь по ним согласия. Все это время терапевт и семья по молчаливой договоренности обходят существо дела.

К пятому сеансу супервизор предлагает пересмотреть приоритеты терапии. Терапевт должен заниматься проблемой совращения сына, а не дисфункциональными взаимоотношениями между мужем и женой. Тогда терапевт, начиная сеанс, говорит родителям: “Вы — деструктивная семья. Я считаю, что вам надо подумать, желаете ли вы оставаться вместе или хотите развестись”. Этот вопрос становится темой сеанса. Теперь супругам приходится дружно доказывать, что они не деструктивная семья. Таким образом, хотя проблема, касающаяся мальчика, и затронута, однако это сделано так, чтобы в то же время укрепить взаимоотношения между родителями.

Иерархическая реорганизация семейной тематики — один из аспектов фокусирования, потому что терапевт, выделяя темы, которые, по его мнению, имеют первостепенное значение, часто изменяет представления семьи о том, что важнее. Иногда терапевт, фокусируясь на каком-то незначительном моменте терапии, выделяет взаимодействие, занимающее центральное место в семейной структуре. Таким образом, тривиальное и ничем не примечательное событие превращается для семьи в существенную тему. Сам факт, что терапевт выделил ту или иную проблему, делает ее важной. Мелкое, совершенно привычное взаимодействие внезапно становится необычным; это как дыхание — оно совершается без всякого труда лишь до тех пор, пока вы не начнете о нем думать. С этого момента семейная реальность, которая была как раз впору, словно разношенная обувь, оказывается немного тесноватой.

## **Использование изменений**

В семье Клэтуорси терапевт сплетает такие мелкие моменты в связную тему. Семья состоит из матери-одиночки, которой немного за тридцать, и четверых детей: тринадцатилетней Миранды, двенадцатилетней Рюби и одиннадцатилетних близнецов Марка и Мэтта. Иден-

тифицированным пациентом является Марк, хотя в качестве проблемы фигурируют оба близнеца. Они постоянно дерутся, и их несколько раз на время исключали из школы за хулиганство. Мать, живущая на пособие, страдает болезнью почек и гипертонией; недавно она была госпитализирована по поводу камней в желчном пузыре. У обоих близнецов недержание мочи. Марк учится в спецклассе, Мэтт гиперактивен. Всех детей в разное время исключали из школы, и там их считают практически неуправляемыми. Мать и агентства, занимающиеся этой семьей, постоянно угрожают передать их под опеку. Однажды мать отдала близнецов под опеку на месяц, но потом передумала и забрала домой, надеясь, что ей удастся сохранить семью. За терапевтической помощью она обратилась “в последней крайности”.

Для реальности этой семьи, по описанию матери, характерны постоянные драки, вранье и воровство. Она говорит, что дети не могут и не меняют белья, если она не занимается этим сама. Рюби однажды публично вытащила свою менструальную прокладку и швырнула ее в соседний дом. Дети назло испражняются на одежду друг друга.

Эта дисфункциональная структура представляет собой следствие безнадежности, которую испытывает мать, живущая в атмосфере бедности и тяжелой болезни, и ее ощущения, что эти жизненные трудности превосходят ее силы. Оба этих фактора усугубляются требованиями агентств, регулирующих жизнь городской бедноты. Все это заставляет мать рассматривать своих детей прежде всего как источник трудностей. В семье недостаточно четкие границы. Как мать, так и агентства сваливают всех детей в единый клубок проблем.

Поскольку учреждения социальной защиты выдвигают на первый план лишь один частный аспект семейной реальности — ее отклонения от нормы, — терапевт принимает решение сфокусировать терапию на другом частном аспекте реальности — элементах компетентности в семье. Он ставит под сомнение односторонний подход, представляющий взаимоотношения детей между собой, с матерью и школой только в отрицательном свете. Он фокусируется на более сложной реальности, включающей в себя возможность компетентных действий, благодаря чему семья может оказаться способной преодолеть трудности своего положения.

После нескольких месяцев работы терапевт Джон Андерсон просит Минухина вместе с ним встретиться с семьей для консультации. Цель консультации — помочь терапевту отвлечь членов семьи от сосредоточенности на негативных сторонах и подтолкнуть их к реализации своей компетентности.

*Минухин:* Ты когда-нибудь раньше бывал в этой комнате?

*Мэтт:* В этой — нет.

*Минухин:* Хорошо. Теперь скажи мне, что необычного ты видишь в этой комнате?

*Мэтт:* Я вижу камеры.

*Минухин:* Сколько камер?

*Мэтт:* Одна, две...

*Марк:* Я вижу микрофоны.

*Рюби:* Я вижу одну, две, три камеры.

*Минухин:* Три камеры. А сколько микрофонов? Сколько — покажите мне.

*Марк:* Один, два, три.

*Минухин:* Правильно, три. А что еще странного вы видите в этой комнате?

*Рюби:* Зеркало.

*Минухин:* Зеркало. Что вы думаете об этом зеркале?

*Мэтт:* В нем нет стекла.

*Минухин:* Ты знаешь, что такое одностороннее зеркало?

*Марк:* Нет, не знаю.

*Минухин:* Хорошо. Пойди сюда, я тебе покажу. Хотите все посмотреть?

*Мать:* Нет. Я знаю, как оно работает. Я здесь уже была. (*Минухин ведет детей в комнату по другую сторону одностороннего зеркала.*)

Консультант начинает сеанс с присоединения к детям в игре-исследовании. По ту сторону одностороннего зеркала он продолжает игру, включая и выключая свет и показывая, как можно делать зеркало прозрачным с той или другой стороны. Дети реагируют с любопытством, живо, заинтересованно и активно, а их замечания разумны. Поскольку ни одно из этих свойств не входит в характеристику мальчиков, сложившуюся в семье, у консультанта появляется желание исследовать эту не отмеченную ранее сторону их поведения, поставив под сомнение сосредоточенность семьи и школы на их деструктивности.

На протяжении следующих пятнадцати минут сеанс ведет терапевт. Семье сообщают, что это позволит консультанту увидеть, как все они и терапевт исполняют свой совместный танец. Все это время мать жалуется терапевту на поведение близнецов, а они на удивление вежливо соглашаются с ней. Через пятнадцать минут в беседу вступает консультант, а терапевт отодвигается вместе со стулом назад, подчеркивая смену лидера.

*Минухин:* Хорошо. Я несколько озадачен. Давайте я расскажу, что видел. (*Обращается к детям.*) Я вижу, что вы очень смыслены и очень наблюдательны. Стоит вам войти в комнату, и вы, как молния, уже все замечаете. Еще я вижу, что вы хорошо действуете вместе. Я слышал, как вы разговариваете, и это получается у вас вежливо, и умно, и приятно, так что я спрашиваю себя: “В чем же проблемы с этой семьей?” Но, может быть, вы сильно изменились за

последние два месяца, пока идет терапия? Может быть, дело именно в этом? Рюби, может быть так, что за последние два месяца ты совершенно изменилась?

*Рюби:* Может быть, и так.

*Минухин:* Прелестно. Кто еще изменился? Ты, Марк?

*Марк:* Нет. Изменился на тридцать пять процентов.

*Минухин:* А в чем ты изменился? Эти тридцать пять процентов — в чем они заключаются?

*Марк:* Ну, я стал носить нижнее белье. Я ношу носки. Я стараюсь стать умнее и все такое.

*Минухин:* А ты, Мэтт? Когда ваша мать говорит, что вы выглядели как бродяги, что она хочет сказать?

*Мэтт:* Она хочет сказать, что у нас грязная одежда, и носки разные.

*Минухин (указывая на одежду мальчиков):* Значит, вы не всегда одеты так, как сейчас?

*Марк:* Нет, сегодня я постарался одеться почище.

*Минухин:* А ты, Мэтт? Учитель стал бы ругаться, если бы ты пришел одетым, как сейчас? Как ты обычно одеваешься?

*Мэтт:* Иногда я не надеваю нижнего белья... Иногда и носки не надеваю.

*Минухин:* А в чем проблема с тобой, Рюби?

*Рюби:* Я иногда не причесывалась и не надевала носки или надевала грязные.

*Минухин:* Тогда я не понимаю. Знаешь, ты должна мне немного помочь, потому что ты, по-моему, очень хорошая девочка, внимательная и послушная. Так почему ты не делаешь того, чего от тебя ждут?

*Рюби:* Просто не хочу.

*Минухин:* А мать говорит тебе, что надо одеваться иначе?

*Рюби:* Она говорит: “Одевайся прилично”.

*Минухин:* А что говоришь ты?

*Рюби:* Просто не обращаю внимания.

*Минухин:* Значит, ты ссоришься с матерью. Не по-настоящему ссоришься, но поступаешь так, как хочешь. Правильно?

*Рюби:* Правильно.

*Минухин:* Миранда, тебе тринадцать, ты самая старшая. И ты, по-моему, очень хорошо сложена. Какие у тебя проблемы с мамой?

*Миранда:* Иногда, когда она уходит и я вижу, что в доме беспорядок и все такое, я делаю что-то за Рюби или за близнецов. А она мне снова и снова говорит: “Не делай ничего за них”. А я не обращаю внимания. Я просто иду и делаю.

Существует несоответствие между поведением детей, вежливых и готовых сотрудничать, их одеждой, чистой, опрятной и красивой, и

тем, как они характеризуют себя сами, подчеркивая свои отрицательные стороны. Даже Миранда, ребенок-родитель, взявшая на себя множество обязанностей из-за болезни матери, представляет свое ответственное поведение в отрицательном свете. В этой неполной семье с больной, измученной, потерявшей всякую надежду матерью сложилась структура, в которой мать делегирует свои функции ребенку-родителю, но поскольку мать считает, что это неправильно и означает невыполнение ею своей роли как матери, она придает этой необходимой структуре отрицательную аффективную окраску.

Отрицательное представление о реальности этой семьи поддерживают различные учреждения социальной защиты. Департамент социального обеспечения пригрозил прекратить выплату пособия, если к ним переедет друг матери, с которым она живет два года. Школа постоянно присылает домой записки с жалобами учителя на плохое поведение близнецов, из-за чего проблема со школой формулируется как вина матери. Терапевт также фокусировался на исследовании трудностей управления в семье и подчеркивал необходимость усиления руководящей функции матери.

Консультант, озадаченный всеобщей тенденцией к негативным формулировкам, испытывает симпатию к членам семьи и замечает в их взаимодействиях некоторые позитивные качества. Все это усиливает его первоначальное побуждение поставить под сомнение сложившееся представление об этой семье.

*Минухин:* Значит, у вас в семье две мамы?

*Миранда.* Угу.

*Минухин:* Она и ты? Значит, ты хорошая. Ты главная.

*Миранда.* На самом деле — нет.

*Минухин:* Я знаю, что ваша мама больна, и поэтому ты, Миранда, много чего берешь на себя, чтобы ей помочь.

*Миранда.* Да.

*Минухин:* А не может ли быть... Я сейчас спрошу тебя, Рюби. Не может ли быть так, что тебе не нравится, когда Миранда ведет себя, как вторая мать? Она не очень командует?

*Рюби:* Иногда.

*Минухин:* И тебе это нравится?

*Рюби:* Нет, сэр.

*Минухин:* Когда Миранда начинает командовать, что ты ей говоришь?

*Рюби:* Когда она велит мне что-нибудь сделать, я говорю ей, что бы не лезла не в свое дело, или чтобы отвязалась, или что-нибудь еще такое.

*Минухин:* Значит, тут есть проблема в отношениях между Мирандой и Рюби.

*Мать:* У меня всегда были с ними проблемы. Я даже пробовала отделить их друг от друга на некоторое время. Рюби более замкнутая,

чем Миранда. Миранда более открытая и озорная, как мальчишка. Она всегда была как мальчишка. Рюби всегда была более домашняя, всегда играла с игрушечной посудой и куклами и все такое, но она раньше начала играть с мальчишками. А Миранда теперь больше держится особняком, раньше такого не было.

Характеристики матери весьма дифференцированы; очевидно, она чуткий, наблюдательный человек, внимательный к индивидуальным процессам развития детей.

*Минухин:* Брайони, вам придется мне кое-что объяснить. По-моему, у вас очаровательные дети.

*Мать:* По-моему, тоже.

*Минухин:* Так что я не понимаю. Видите ли, я вижу их, таких очаровательных, и смысленных, и вежливых, и я просто в растерянности. Что вы делаете в клинике для трудных детей?

*Мать:* Ну, может быть, дело в том, что вы не видите их все время. Учителя не говорят, что они вежливые. Марк на прошлой неделе прогнали из школы за то, что он побил учителя, унес из класса книги...

*Минухин:* Погодите минутку. Я не понимаю. Марк, мама говорит, что ты терроризируешь школу. Это правда?

*Марк:* Да, сэр, правда.

*Минухин:* Значит, ты просто водишь меня за нос, когда говоришь: “Да, сэр”? И ведешь себя так, как будто ты очень вежливый, а в школе все от тебя в ужасе.

*Марк:* Да, сэр.

*Минухин:* Что же ты делаешь в школе?

*Марк:* Уничтожаю школьное имущество.

*Минухин:* Уничтожаешь школьное имущество? Что это значит?

*Марк:* Это значит, что в прошлом месяце...

*Мать:* На прошлой неделе.

*Марк:* Ну, на прошлой неделе я выломал дверь в мужском туалете, и еще сломал...

*Минухин:* Почему ты это сделал?

*Марк:* Потому что мне не хотелось открывать дверь, и я ударил по ней ногой, и она треснула.

*Минухин:* Это означает, что ты обманщик. Я вижу тебя сейчас, такого вежливого, и смысленного, и вполне развитого для своих одиннадцати лет, и все это только притворство. На самом деле ты суший разбойник. Это правда?

*Марк:* Я не разбойник.

*Минухин:* А кто ты?

*Марк:* Я маленький мальчик.

Марк выполняет просьбу матери рассказать о своем “чудовищном” поведении, еще раз демонстрируя расхождение между своей характеристикой и своим поведением: с одной стороны — разбойник, с другой — маленький мальчик. Поскольку поведение Марка состоит из обеих этих частей, консультанту следует выбрать, на каком аспекте сфокусироваться. В соответствии с терапевтической целью он начинает разрабатывать тему.

*Минухин:* Ты знаешь историю про доктора Джекилла и мистера Хайда?

*Марк:* Никогда не слышал.

*Минухин:* Ну, это история об одном очень миллом и приятном человеке, который принимает какое-то лекарство и превращается в скверного, злого человека. Ты не видел этот фильм?

*Марк:* Ни разу не видел.

*Мэтт:* А я знаю, о чем вы говорите. Тот человек превратится в волка или что-нибудь вроде этого.

*Минухин:* Может быть, и ты такой, Марк, — очень милый, хороший, вежливый и ласковый — и вдруг превращаешься в чудовище?

*Марк:* Да, сэр.

*Минухин:* Значит, ты такой. И сейчас ты хороший, а когда уйдешь, превратишься в чудовище. Так?

*Марк:* Да, сэр.

*Минухин:* А какое снадобье ты принимаешь? Ты для этого принимаешь что-нибудь?

*Марк:* Нет. Я никаких таблеток не принимаю.

*Минухин:* А просто превращаешься в чудовище сам по себе.

*Марк:* Да, сэр.

*Минухин:* Замечательно! Какой талант! Мэтт, а ты умеешь так делать?

*Мэтт:* Я как Великан из фильма. Когда разозлюсь, превращаюсь в чудовище.

*Минухин:* Значит, ты тоже можешь меняться. А ты для этого принимаешь какие-нибудь таблетки?

*Мэтт:* Нет.

*Минухин:* Просто сам по себе?

*Мэтт:* Просто нужно собраться с силами, чтобы измениться, и все.

*Минухин:* И ты превращаешься в чудовище в школе?

*Мэтт:* Да, сэр.

*Минухин:* А дома ты тоже иногда превращаешься в чудовище?

*Мэтт:* Я никогда не кричу на мать. Я могу на нее разозлиться, но не ругаю ее всякими словами, ничего такого.

*Минухин:* Значит, ты изображаешь чудовище большей частью в школе?

*Марк:* Да, сэр.

*Мэтт:* Мать говорит, что мне не выжить.

*Минухин:* Почему она так говорит?

*Марк:* Не знаю.

*Минухин:* А ты можешь спросить ее, почему она так говорит?

*Марк:* Могу. Почему ты говоришь, что мне не выжить?

*Мать:* Потому что он постоянно действует людям на нервы, бьет их, ему как будто в голову ударяет, когда он действует людям на нервы. И я ему говорила, что в один прекрасный день попадется кто-нибудь такой, что ему будет крышка.

*Минухин:* Я хочу вам, ребята, кое-что сказать. Знаете, ваша мама говорит мне много плохого, и вы говорите мне, что превращаетесь в чудовищ, и так далее, а меня больше всего поражает, какие вы смышленные.

*Мать:* Ну да, он смышленный, верно.

*Минухин:* Я больше всего поражен тем, какие вы умные и внимательные. У вас прекрасные мозги.

Вводя историю о Джекилле и Хайде, консультант принимает сложившееся в семье представление о деструктивности мальчика, однако расширяет его, включая в него потенциальную возможность иных действий. Кроме того, он фокусируется на компетентности детей.

*Мать:* Отведите его домой. Там все и увидите.

*Минухин:* Нет, мне больше нравится иметь дело с их хорошей стороной. Я не любитель жить с чудовищами. Мне нравится, какие вы сейчас. Вы прелестны.

*Миранда:* Они те самые чудовища. И скоты.

*Мэтт:* Сама такая!

Мать ставит под сомнение качества, выделяемые консультантом, и это служит сигналом, чтобы вернуться к “истинному” поведению в семье. Цель такой реакции — убедить консультанта и семью в том, что консультант если и не слеп, то, по крайней мере, близорук.

*Мэтт (угрожающе встает):* Ты зомби.

*Минухин:* Не хотите ли вы разыграть передо мной небольшую сценку? Ты можешь превратиться в чудовище, чтобы я мог получить об этом представление?

*Марк:* Ни во что я не могу превратиться.

*Миранда:* Вы только попросите их начать ссориться и драться друг с другом, и увидите.

*Минухин:* погоди, маленькая мама! Пусть это сделает большая мама. Брайони, вы можете помочь им превратиться в чудовищ, чтобы я мог на это посмотреть?



*Мать:* В воскресенье они все стекла побили, когда Марк пытался выбросить Мэтта из окна. *(Марк встает и толкает Мэтта, который в ответ толкает его.)*

*Минухин:* Прекрасно получается. Прекрасно. Пусть изображают дальше. Я хочу посмотреть.

Попросив мать помочь близнецам превратиться в чудовищ и переведа это в игру одиннадцатилетних детей, консультант подчеркивает потенциальную возможность управления и самоконтроля, держит в фокусе межличностный характер такого поведения и вносит в область чрезмерного перегрева элемент шутки.

*Мать:* Ну, Мэтт и Марк каждый день дерутся. По крайней мере раз в месяц кого-нибудь из них выгоняют из школы. Там говорят...

*Мэтт:* В этом месяце меня не выгоняли.

*Мать:* В этом месяце — нет, а в прошлом выгоняли.

*Мэтт:* За что?

*Мать:* Мэтт, тебя выгнали за то, что ты целую неделю прятался в туалете и пропускал уроки.

*Мэтт:* Но меня не выгоняли.

*Мать:* Проблема с ними — в том, что они хитрые. Они знают школьные правила — что можно делать и что нельзя — и пользуются ими в своих интересах.

*Минухин:* Это означает, что они очень смышленные.

*Мать:* Учительница тоже говорила мне, что они слишком уж смышленные, только это у них направлено на все плохое. Она сказала, что они смышленные, и еще сказала, что они постоянно стараются изобразить, будто их обижают, что к ним кто-то придирается. Она сказала, что директор будет очень рад, когда наступит конец июня и они в школе смогут от этих близнецов избавиться.

На этой стадии сеанса возникает спор между консультантом и матерью, поскольку он ставит под сомнение способ восприятия реальности членами семьи. Консультант упрямо придерживается темы компетентности и хочет “убедить” членов семьи в потенциальной возможности альтернативной структуры.

*Минухин:* Скажите мне, у кого лучше получается быть чудовищем?

*Мать:* Они сами могут ответить. *(Мальчики начинают драться.)*

*Марк (толкая Мэтта):* Давай, выходи.

*Мэтт:* Заткнись, а то по роже получишь.

*Минухин:* Это неплохо. Валяйте дальше. Я хочу посмотреть на чудовище. Не останавливайтесь. *(Мальчики начинают толкаться, сначала не очень сильно, но понемногу драка разгорается.)* Хорошо. Значит, вот такими вы становитесь, когда превращаетесь в чудовищ.

Отлично. И часто вы это делаете? По крайней мере, теперь я знаю. Значит, вот они какие — эти чудовища.

*Мать:* Еще хуже. Это самая легкая форма.

*Минухин:* Хорошо, значит, у вас двое детей, очаровательных, смысленных и прелестных, и они...

*Мать:* Хотела бы я, чтобы они и вели себя очаровательно. Пусть уж лучше у меня были бы некрасивые дети, только бы они вели себя как люди.

*Минухин:* Погодите минутку. Видите ли, у вас двое ребятешек, которые наполовину очаровательны, а наполовину чудовища, просто получается так, что они чаще выступают как чудовища. (*Обращается к детям.*) Я поражен тем, какие вы смысленные, и видел, как вы кое-что тут изображали, и считаю, что у вас получилось очень хорошо. Как два гангстера — у вас был такой злой вид, словно вы в самом деле хотели убить друг друга. Это было замечательно. Ну, а что происходит с Рюби и Мирандой? Они помогают?

Семья явно озадачена тем, что консультант не реагирует на ту реальность, которую воспринимают они, и он по некоторым признакам догадывается, что лучше пойти им навстречу, иначе он может в значительной мере утратить свою ведущую роль. Поэтому он меняет фокус и переходит к поведению девочек.

*Мать:* Миранда и Рюби боятся мальчиков. Когда мальчики начинают ссориться и задираться, девочки уходят куда-нибудь и прячутся. Рюби обычно больше бывает с ними, Миранда держится особняком. Она уже дошла до того, что их не замечает.

*Мэтт:* Не мы одни в доме деремся.

*Мать:* Я этого не говорила, Мэтт:

*Минухин:* Мэтт и Марк, вы стоите друг за друга против Рюби? Вы с ней деретесь вместе?

*Марк:* Я дерусь с ней сам, если она попадает под ноги.

*Минухин:* Рюби, он сильнее тебя? Ты на вид сильная девочка. Ты очень рослая.

*Рюби:* Он сильнее меня. Иногда Марк начинает колотить меня, и тогда я даю сдачи.

*Мэтт:* Расскажи ему, что ты сделала вчера.

*Рюби:* А что я сделала вчера?

*Минухин:* Погодите немного. Послушай, Мэтт, ты заступаешься за своего брата? Понимаешь, только что она ссорилась с Марком, и ты вмешался, чтобы заступиться за него. Значит, вы действуете заодно.

*Мэтт:* Я — не всегда.

*Минухин:* Только что ты поступил именно так. По-моему, это хорошо. Близнецы должны действовать заодно.

*Мэтт:* Я только сказал ей: “Расскажи ему, что ты сделала вчера”.  
*Минухин:* Ты вступился за Марка. Я вижу, что ты на его стороне.

Когда Мэтт вмешался, консультант мог выбрать один из двух путей. Он мог бы сохранить границу между Рюби и Марком, настаивая на необходимости попарных взаимодействий в ситуации сверхпереплетенности. Такое вмешательство, хотя и правильное в отдаленной терапевтической перспективе, не имело бы отношения к разрабатываемой теме позитивных альтернатив. Вместо этого консультант принимает решение подчеркнуть в данном взаимодействии элемент сотрудничества, трансформируя обычное в споре сиблингов возникновение группировки в позитивное взаимодействие. В этот момент телекамера поворачивается, и мальчики начинают расспрашивать о том, как она работает. Консультант отвечает на их вопросы и снова фокусируется на их любознательности и компетентности.

*Минухин (матери):* По-моему, они смышленные и любознательные дети, которые по той или иной причине чувствуют себя обойденными и считают, что самая лучшая для них роль — это роль мистера Хайда. *(Обращается к детям.)* Пусть даже вы разыгрываете передо мной чудовищ, мне все равно интересно, что вы можете быть другими.

*Мать:* Конечно, могут. Мне кажется, они изо всех сил стараются поступать наоборот. Даже учительница говорит, что они изо всех сил стараются делать что хотят.

В терапевтическую организацию позитивных сторон мать снова вносит представление о недостатках, подкрепляемое навешенным в школе ярлыком.

*Минухин:* Марк, я хочу поговорить с Мэттом, а потом услышать твое мнение, ладно? Мэтт, вот ты можешь быть очень добрым, и смышленным, и любознательным, а с другой стороны, можешь быть и мистером Хайдом — злым чудовищем, — и я хочу знать, что такое происходит в семье, *именно в семье*, из-за чего ты превращаешься из ангела в дьявола? Кто и что заставляет тебя превращаться из ангела в дьявола?

Консультант пользуется прочно усвоенным ярлыком, который запрограммирован семьей и школой, и трансформирует его в межличностную проблему, возвращая чудовище в рамки нормы.

*Мэтт:* Иногда Рюби...

*Марк:* Миранда.

*Мэтт:* Иногда она просто лезет не в свои дела. Каждый божий день заходит к нам в комнату, просто чтобы взять свою одежду, и вооб-

ражает из себя, и говорит: “Угадайте, что про вас говорят в школе”. И лезет к нам в комнату, а мы всегда ей говорим, чтобы катилась отсюда, но она никогда не уходит, и тогда мы идем к ней в комнату, а она говорит... (*Камера поворачивается. Марк делает Мэтту знак посмотреть на нее.*)

*Минухин:* погоди! Ты заметил, что, когда ты говоришь, Марк тебе помогает?

*Мэтт:* Как?

*Минухин:* Всего минуту назад, когда ты говорил, он напомнил тебе, чтобы ты не забывал про камеру, которая следит за тобой. Продолжай, я просто хотел показать тебе, что вы оба вроде как настроены друг на друга.

Перед консультантом две альтернативы: продолжать исследовать тему семьи как контекст для превращения в мистера Хайда или же сфокусироваться на взаимной поддержке между близнецами. Он выбирает второе, вводя в ту же тему новый элемент.

*Минухин:* Значит, ты хочешь сказать, что превращаешься из хорошего мальчика в плохого большей частью тогда, когда Миранда тебя заводит. А как насчет Рюби?

*Мэтт:* Ну, с Рюби до этого не доходит.

*Минухин:* А вы с Марком действуете друг другу на нервы? (*Мэтт кивает.*) Действуете. И тогда ты тоже можешь стать плохим. Значит, сначала Миранда, а потом Марк? А как насчет твоей мамы?

*Мэтт:* Ну, вот вчера мать хотела остаться одна в комнате, а она не любит, когда кто-нибудь торчит в ее комнате, а я сидел в коридоре, и она сказала мне, чтобы я шел в свою комнату, и я обозлился, потому что я ничего такого не сделал.

*Рюби:* Нет, сделал. Ты разозлился из-за письма, которое я получила от подружки.

*Мэтт:* Я не из-за этого разозлился.

*Мать:* Нет, из-за этого. С этого все и началось. Рюби вчера получила письмо от подружки, и Мэтт разозлился, потому что Рюби не давала ему прочитать письмо прежде, чем сама его прочтет...

*Мэтт:* Нет, я...

*Мать:* погоди, Мэтт. И я сказала; “Мэтт, когда ты получил письмо от своего приятеля, Рюби его не читала”. Он так разозлился, что мне пришлось отвести Рюби ко мне в комнату, чтобы она могла прочитать письмо, потому что он никак от нее не отставал.

*Минухин:* Вот сейчас я заметил кое-что важное. Вы говорили, а потом Мэтт хотел вскочить, и вы сказали ему: “Погоди” — и он послушался. Так случается редко? Потому что вы только что велели ему замолчать, и он замолчал.

Терапевт, прерывая разговор, опять констатирует факт, исходя из которого можно развивать тему компетентности. Фокус перемещается на гармоническое взаимодействие матери и Мэтта в области управления. Поскольку мать до сих пор была сосредоточена только на своем бессилии перед близнецами, терапевт переводит фокус на совершенно иное взаимодействие.

Немного позже консультант формулирует свой вызов семье.

*Минухин (мальчикам):* Я только хочу еще раз вам сказать. Вы знаете, ваша мама, и ваши сестры, и учителя — все говорят, что вы оба — чудовища. Я человек посторонний, но мне нравится ваша способность рассуждать, думать, заботиться друг о друге, действовать заодно. Я не понимаю, потому что у меня впечатление, что вы хорошие, а все остальные почему-то считают вас плохими. Поэтому я в большом недоумении. И вы приводите меня в недоумение, и школа приводит меня в недоумение. Неужели я такой тупой, что могу видеть только одну вашу часть — хорошую?

*Мэтт:* Были бы вы тупой, вас бы сейчас здесь не было.

Терапевт ставит под сомнение реальность семьи, говоря, что у них есть такие стороны, которые все недооценивают. Он присоединяется к этим сторонам близнецов, которые все игнорируют и не воздают им должное, и высоко оценивает их вопреки совместным усилиям других значимых для них людей.

*Марк:* Заткнись!

*Мэтт:* Я могу говорить все, что захочу! Что, ты ведешь себя как ангел? Никакой ты не ангел.

*Марк:* Я знаю.

*Мэтт:* Тогда заткнись!

*Марк:* Не заткнуся.

*Миранда:* Это только пока вы здесь, вы хорошие. Когда приходите домой, ведете себя, как звери.

*Мэтт:* Ну да, как ты.

Несмотря на терапевтическую формулировку положительных сторон, дети заставляют снова сфокусироваться на их деструктивном соперничестве; однако к этому времени тема, которую разрабатывал консультант, сама организует перцептивные и когнитивные процессы. Такой индуктивный процесс может оказаться крайне полезным в ходе терапии, потому что помогает терапевту сохранять фокусировку. Из всего разнообразия воспринимаемых им данных на первый план выступают только те их фрагменты, которые имеют отношение к развитию темы. Поэтому вместо того, чтобы позволить отвлечь себя тривиальной истиной о соперничестве в семье, не имеющей отношения

к цели терапии, консультант по-прежнему придерживается темы сотрудничества.

*Минухин:* Нет, Мэтт, нет, нет. Ты видел, что она только что сделала? Я вижу лучшую часть тебя, а она нет, потому что она знает другую часть тебя, и сейчас получилось, что она вызвала в тебе эту плохую твою часть, и ты стал плохим. Ты это понял? Она смеялась, когда я говорил, что вы хорошие ребята. Она смеялась, потому что знает другую вашу часть, того мистера Хайда, и ты мгновенно (*щелкает пальцами*) превратился в мистера Хайда. (*Обращается к матери.*) Понимаете, вы тоже сделали для них кое-что такое, о чем вам никто не говорит. Вы помогли им сделаться любознательными. Они любознательны.

*Мать:* Я стараюсь приучать их к книгам и всякому такому — водить их в театр и в библиотеки. Я старалась делать это, еще когда они были маленькие.

*Минухин:* Вы приучали их думать. Я только хочу сказать, что вы добились больших успехов. (*Встает и подходит, чтобы пожать матери руку.*)

*Мать (плача):* Вы первый, кто мне это говорит. Я вижу в них хорошее, но все остальные твердят мне, что они плохие. Школьный совет говорит мне: “Если вы ничего не предпримете, мы не оставим их в школе”. Нелегко все время это слышать. Мне уже не под силу, когда все говорят: “Они плохие, они плохие”. Я знаю, что они не всегда такие.

В этот момент аффективная атмосфера в комнате меняется. Поддержка, оказанная консультантом усилиям матери, на мгновение представляется ей убежищем от постоянной критики, которую она слышит. Его одобрение стараний матери побуждает ее признать и поддержать недооцененное поведение близнецов.

*Минухин:* Мистер Андерсон, нам нужно будет вместе подумать, как помочь Мэтту и Марку выбраться из этой колеи, потому что я вижу в них обоих громадный потенциал, и еще потому что их мать сделала для них много такого, чего она на самом деле даже не осознает. Понимаете (*матери*), в вашей семье много хорошего, и из-за того, что вы долго болели, они очень хотят помочь и поддержать вас.

*Мать:* Ну да, я знаю, что они на это способны. Это нужно сказать, потому что я вижу такую их сторону, которой не видят учителя и соседи, и поэтому кажется, будто я смотрю на них сквозь розовые очки, и мне так и говорят.

К этому времени во взаимодействиях между членами семьи установилось нейтральная атмосфера исследования, и далее в ходе сеанса

предметом обсуждения становится учеба детей в школе. К концу сеанса тема доктора Джекилла и мистера Хайда оказывается частью представления семьи о поведении мальчиков. Эта тема включает в себя идею хорошего, а не только плохого, но что еще важнее — она определяет их “плохое” поведение как часть внутрисемейных взаимодействий и дает мальчикам возможность рассматривать себя как системную “часть” семейного организма. Позже терапевту придется иметь дело с целым рядом существенных проблем, которые поддерживают дисфункциональные взаимодействия в этой семье. Однако фокусирование на способности мальчиков использовать скрытые в них задатки доктора Джекилла отрицает дисфункциональные представления семьи и усиливает терапевтическую систему.

## 9. НАПРЯЖЕННОСТЬ

*У одного фермера был ослик, который делал все, что ему велели. Когда ему приказывали остановиться, он останавливался. Когда ему велели есть, он ел. Однажды фермер продал ослика. В тот же день новый владелец стал жаловаться фермеру: “Этот ослик меня не слушается. Когда вы ему говорите, он садится, останавливается, ест — делает все, что ему велят. А для меня он ничего не делает”. Фермер взял палку и отколочил ослика. “Слушаться-то он слушается, — объяснил он. — Только сначала надо, чтобы он обратил на тебя внимание”.*

Семья — не ослик, а терапевт — не фермер. Однако этот старый анекдот близок сердцу терапевтов. Разыгрывая семейный сценарий и осуществляя вмешательство, чтобы вызвать изменения, терапевт сталкивается с проблемой: как добиться того, чтобы его слова доходили до сознания людей?

Вмешательство терапевта можно сравнить с арией. Мало взять правильные ноты — нужно, чтобы арию могли слышать не только из первых четырех рядов. В структурной семейной терапии “громкость” измеряется не децибелами, а напряженностью воздействий терапевта.

У членов семьи слух отличается избирательностью: существуют целые зоны “глухоты”, которые определяются общей историей семьи. Кроме того, все семьи, даже состоящие из людей с сильной мотивацией, работают лишь в определенном диапазоне. В результате воздействие терапевта может вообще не дойти до их сознания или дойти в приглушенном виде. Терапевт должен заставить семью “слышать”, а для этого нужно, чтобы его воздействие превысило семейный порог глухоты. Бывает, что члены семьи слушают терапевта, но его слова не ассимилируются их когнитивными структурами в качестве новой информации. Если новая информация требует признания тех или иных “различий”, члены семьи могут услышать в словах терапевта лишь то же самое, что всегда слышат в семье, или нечто близкое к этому. Таким образом, терапевт может завладеть их вниманием, и они могут даже слушать, но не слышать.

Разные семьи требуют разной степени лояльности по отношению к реальности семьи, и напряженность воздействия терапевта должна меняться в зависимости от того, что он ставит под сомнение. Иногда самые простые вмешательства оказываются достаточно напряженными, в то время как в других ситуациях нужно создать крайне напряженный кризис.



Важная переменная величина, имеющая значение для создания напряженности, — личные особенности терапевта. Некоторые терапевты способны вызывать сильнейшие драмы, в то время как другим, чтобы добиться нужной напряженности, необходим высокий уровень вовлеченности. Кроме того, семьи по-разному реагируют на воздействие терапевта. Те из них, которые готовы к трансформации, могут принять предлагаемую терапевтом альтернативу как дополнительный толчок в том направлении, в каком они уже и без того намерены двигаться. Другие семьи могут как будто воспринимать воздействие терапевта, однако в действительности его поглощают, оставаясь неизменными свои прежние структуры, а третьи открыто противодействуют изменениям. Терапевт, привыкший обращать внимание лишь на содержание собственных воздействий, может быть слишком увлечен “истинностью” своей интерпретации и оказывается неспособен осознать, что члены семьи просто уклонились от его воздействия или ассимилировали его, не получив новой информации.

Когнитивные конструкции как таковые редко обладают достаточной силой, чтобы вызвать в семье изменения. Тем не менее терапевты часто считают, что воздействие воспринято, только потому, что оно произведено. Однако терапевтическое воздействие должно быть “признано” членами семьи, то есть воспринято ими так, чтобы подтолкнуть их к новому мироощущению. Терапевту необходимо научиться не ограничиваться истинностью своей интерпретации, а идти дальше, добываясь ее эффективности. Для этого он должен наблюдать за сигналами обратной связи, исходящими от членов семьи и показывающими, возымело ли его воздействие терапевтический эффект.

Даже в тех случаях, когда терапевты осознают неэффективность своих вмешательств и хотят исправить положение, усиливая их напряженность, им иногда мешают правила вежливости. У терапевтов, как и у их клиентов, с детства воспитана привычка определенным образом реагировать на людей — уважать их индивидуальные особенности и считаться с ними. Кроме того, и терапевты, и члены семьи принадлежат к одной и той же культуре. Они подчиняются неписаным правилам поведения в ситуациях, когда люди взаимодействуют между собой. Поэтому, когда в ходе сеанса видно, что члены семьи достигли предела эмоционально приемлемого и подают сигнал, что следовало бы снизить уровень аффективной напряженности, терапевт должен уметь проигнорировать такую просьбу, хотя именно этому его учили всю жизнь.

После того как терапевт изучил взаимодействия в семье и выяснил ее привычные стереотипы, он должен постараться заставить ее членов прочувствовать характер своих взаимодействий, что послужит исходной точкой процесса, ведущего к изменениям. Вопрос в том, как заставить семью “услышать” его воздействие. Для этого существует немало приемов.

Вмешательства, усиливающие напряженность воздействия, могут быть различными в зависимости от степени вовлеченности терапевта. На самом низком уровне вовлеченности находятся вмешательства, связанные с когнитивными конструкциями. На более высоком уровне вовлеченности — вмешательства, при которых терапевт вступает в борьбу за власть над семьей. В ходе обучения на первый план выступают промежуточные уровни вовлеченности — приемы создания сценариев, усиливающих аффективный компонент взаимодействия. В их число входят повторение воздействия, повторение воздействия в ходе изоморфных взаимодействий, изменение длительности участия людей во взаимодействии, изменение дистанции между участниками взаимодействия и противодействие напору семейного стереотипа взаимодействий.

## **Повторение воздействия**

В ходе терапии психотерапевт многократно повторяет свое воздействие. Это важный прием усиления напряженности. Повторение может касаться как содержания, так и структуры. Например, если терапевт настаивает, чтобы родители установили для своего ребенка определенное время отхода ко сну, а родители никак не могут договориться о нем между собой, терапевт может повторить, что им важно принять единое решение (структура) о времени отхода ко сну (содержание).

Семья Малькольмов была направлена на семейную терапию в связи с тем, что Майкл, двадцати одного года, провел в больнице два месяца после психотического срыва, перенесенного на старшем курсе профессионального училища. Кейти, жена Майкла, прожила эти два месяца у его родителей.

В начале семейной терапии молодая пара назначила день переезда из дома родителей Майкла в свою квартиру. В этот день, когда их новая квартира была полностью обставлена, Майкл проспал до двух часов дня. Кейти, проверяя, насколько привязанность мужа к ней сильнее его лояльности по отношению к родителям, не стала его будить. Сеанс с участием этой супружеской пары происходит на следующий день.

Фишман начинает сеанс с вопроса, почему супруги не переехали. Майкл безмятежно ссылается на то, что проспал: “Мы не переехали потому, что я проспал. Я забыл, что мы собирались переезжать”.

Терапевт рассматривает несостоявшийся переезд и его беззаботность как повторение жизненного стереотипа, приучившего его к тому, что им управляют другие члены семьи — сначала родители, а теперь жена. Переезд планировался на протяжении нескольких месяцев. Больше того, и молодые супруги, и родители две недели обустроивали новую

квартиру. Когда Майкл весело говорит: “Я забыл”, — это значит, что он отрекается от всякой ответственности за свои действия, в то же время определенным образом организуя поведение остальных членов семьи. Это прямо противоположно цели терапии, которая должна сделать Майкла более самостоятельным и ответственным, чтобы он не был вынужден прибегать к психической болезни как к средству достичь желательных изменений в окружающей среде, а вместо этого мог действовать напрямую, как нормальный человек, добиваясь любых изменений, каких захочет, — будь то более тесная близость с женой или избавление от крайне неустойчивых взаимоотношений с ней. В любом случае нормально было бы, чтобы он сам взял на себя ответственность за изменения, а не спасался бегством в симптоматику, когда изменения взаимоотношений окажутся лишь побочным продуктом психического заболевания.

Терапевт, действующий в данном случае под наблюдением Джея Хейли в качестве супервизора, спрашивает Майкла в присутствии его жены, почему он не переехал. Сначала Майкл дает расплывчатые ответы, отрекаясь от всякой ответственности. Затем терапевт решает усилить напряженность воздействия, чтобы добиться от Майкла признания своей ответственности за собственные действия. Поэтому он снова и снова спрашивает Майкла: “Не пойму, почему вы не переехали?” В ходе сеанса, продолжающегося около трех часов, он примерно 75 раз задает Майклу этот вопрос. Майкл по-прежнему продолжает отрицать свою ответственность.

Сеанс продолжается так долго, потому что терапевт должен создать достаточную напряженность, чтобы поставить вопрос ребром: почему Майкл не взялся решить сам, хочет ли он жить вместе с женой в их квартире, или же прямо сказать, что не хочет жить с ней, потому что не уверен в их взаимоотношениях или несчастлив с ней. Понадобилось три часа, чтобы и Майкл, и его жена поняли: речь идет не о какой-то аномалии, из-за которой Майкл не встал вовремя, чтобы переехать, а о серьезном вопросе, имеющем важнейшее значение для них обоих и требующем ответа.

В ходе сеанса Кейти начинает рассматривать несостоявшийся переезд мужа из родительского дома как все более и более существенный факт. Она говорит, что он не в состоянии расстаться с родителями и в конце концов заявляет, что хочет переехать одна. Майкл принимается плакать: “Нет, я не дам тебе переехать одной. Я хочу с тобой”. Кейти отвечает: “Нет, ты не переехал, когда была возможность, поэтому теперь я перееду одна”.

Перед Майклом стоит дилемма. Позволить Кейти переехать одной — означает остаться дома с родителями и лишиться буфера, которым служила Кейти в отношениях между им и его матерью. Но запретить Кейти переехать он не может. Это и ее квартира, а так как из них двоих работает только Кейти, то она может позволить себе эту квартиру со-

держат. Следуя цели данной терапевтической стратегии, терапевт временно держится с Майклом так, словно тот является исходной точкой событий и контролирует ситуацию, чего явно не происходит. В конце концов Майкл говорит: “Ладно, можешь переезжать”. Теперь Кейти дает понять, что на самом деле не хочет переезжать одна. Через два дня супруги переезжают на новую квартиру вместе.

Здесь Фишман, чтобы усилить напряженность, фокусировался и на структуре, и на содержании. Содержание заключено в ответе на вопрос: “Почему вы не переехали?” Структура — в настоятельном намеке на то, что решение Майкла не переезжать связано с его взаимоотношениями с женой и родителями. Доказательством эффективности воздействия терапевта стал тот факт, что Майкл принимает решение. Он переезжает вместе с Кейти в их новую квартиру.

Если терапевт на протяжении всего сеанса ни о чем другом не говорит, это означает, что предмет разговора весьма важен. Более того, терапевт создает напряженность самим характером процесса. Если он отказывается двигаться дальше, вынуждена двигаться семья. Другими словами, происходит ее реорганизация вокруг “неподвижного” терапевта. До сих пор неизменные стереотипы теперь приходится модифицировать, чтобы приспособиться к “неподвижному” терапевту. Если бы терапевт позволил сдвинуть себя с места, он действовал бы так же, как и другие члены семьи Малькольмов. В этой семье у всех ее членов порог изменения своего поведения ниже, чем у Майкла. Это позволяет Майклу оставаться неподвижным, в то время как все вокруг него меняется. Терапевт, сохраняя неподвижность, изменяет этот стереотип и заставляет Майкла двигаться.

Терапевт может сосредоточить неотрывное внимание на той или иной проблеме, описывая ее снова и снова теми же словами, подобно чтению молитвы. С другой стороны, он может по-разному описывать одну и ту же проблему, пользуясь метафорами и образами, подобно поэту или художнику, и фокусируясь на различных взаимодействиях таким образом, что каждое новое описание будет подчеркивать их идентичность. Использовать повторяющиеся конкретные образы, чтобы придать воздействию ясность и напряженность, часто оказывается необходимо при работе с семьями, где есть маленькие дети, или с отстающими в развитии детьми и взрослыми.

Семья Липпертов была направлена в клинику в связи с тем, что их двадцатилетняя дочь с небольшими отклонениями в развитии страдает нервной анорексией. За шесть месяцев терапии в семье произошли заметные улучшения. Родители сблизились между собой, а Мириам набрала вес и сделала некоторые шаги к большей самостоятельности. Однако, несмотря на улучшения у Мириам, внимание членов семьи по-прежнему приковано к тому, как она ест. Их неспособность отвлечься от этой проблемы превращает процедуру еды в арену постоянной борьбы за власть между родителями и дочерью. За прошлую не-

делю Мириам потеряла два килограмма. Семья очень обеспокоена, и терапевт Сэм Скотт попросил о консультации.

Консультант решает добиться того, чтобы еда перестала быть яблоком раздора и борьба за власть вокруг нее прекратилась. Он говорит семье, что вопросом веса Мириам будут заниматься сама Мириам и терапевт, который станет взвешивать ее каждую неделю, но сообщать родителям, сколько она весит, будет только в том случае, если обнаружится повод для беспокойства. Если же нет, то про вес Мириам кроме нее самой будет знать только терапевт. Хотя родители соглашались с консультантом, он по опыту знает, что для достижения изменений во взаимодействиях понадобится также и помощь Мириам. Для этого ему приходится в разговоре с девушкой медленно и систематически повторять одно и то же так, чтобы она это услышала и чтобы это определило поведение и других членов семьи.

*Минухин:* Давайте выйдем из этой колеи. (*Дотрагивается до рук Мириам.*) Мириам, это твои руки?

*Мириам:* Угу.

*Минухин:* Это не руки твоего отца?

*Мириам:* Нет.

*Минухин (дотрагиваясь до ее бицепса):* Это твои мускулы?

*Мириам:* Ну да.

*Минухин:* Ты уверена?

*Мириам:* Да.

*Минухин (дотрагиваясь до ее носа):* Это твой нос?

*Мириам:* Угу.

*Минухин:* Не нос твоего отца?

*Мириам:* Ну да.

*Минухин:* Ты уверена? Абсолютно уверена?

*Мириам:* Да.

*Минухин:* Это твой рот?

*Мириам:* Угу.

*Минухин:* Кто ест, когда ты ешь?

*Мириам:* Я.

*Минухин:* А куда попадает еда?

*Мириам:* В меня.

*Минухин (слегка ущипнув Мириам за руку):* Этот жир — твой жир?

*Мириам:* Ну да.

*Минухин:* Ну да. А почему они тебе говорят, что нужно есть? Это правильно, что твой отец тебе говорит, что положить в рот?

*Мириам:* Наверное, правильно.

*Минухин:* Нет. Это неправильно. Это неправильно. Вот твой рот.

*Мириам:* Ну да.

*Минухин:* Ты можешь открыть рот? Открой рот. (*Мириам медленно открывает рот, закрывает, снова открывает.*) Закрой. Открой. Ты

можешь закусить губу? (*Мириам закусывает губу.*) Это твой рот. Когда ты будешь есть, ты будешь есть сама то, что захочешь? А потом, когда ты придешь сюда, ты пойдешь вместе с терапевтом и взвесишься. (*Берет отца за руку.*) Это чья рука?

*Мириам:* Папина.

*Минухин:* Ты уверена, что папина? (*Берет за руку Мириам.*) А это чья рука?

*Мириам:* Моя.

*Минухин:* Ты уверена? Ну хорошо, это твое тело, ты должна его кормить. Сколько тебе лет?

*Мириам:* Двадцать.

*Минухин:* Разве должен твой отец говорить тебе, что нужно есть?

*Мириам:* Нет.

*Минухин:* А твоя мать?

*Мириам:* Нет.

Это пример усиления напряженности путем повторения содержания. В то же время терапевт снова и снова подтверждает границу между Мириам и ее родителями, отрицая сложившуюся структуру семьи. Воздействие наглядно, недвусмысленно и сильно. В этом примере, для того чтобы довести важное воздействие до сознания хрупкой, отсталой девушки в жесткой семейной системе, используется юмор. Он придает воздействию дополнительную напряженность.

Аналогичный прием был использован в семье Хэнсонов, когда терапевт спросил Алана, две ли у него руки. Однако в этом случае вместо того, чтобы вносить в повторяемые слова легкий юмор, терапевт встает, сокращает дистанцию между собой и диадой отец-сын и говорит серьезным тоном, показывая этим, что ситуация в высшей степени ответвенна. Тот же самый прием применен таким образом, чтобы он соответствовал данной ситуации.

## **Повторение изоморфных взаимодействий**

Другая разновидность повторения связана с воздействиями, которые внешне выглядят разными (в отличие от единообразного “Почему вы не переехали?”), однако на более глубоком уровне аналогичны друг другу. Хотя их содержание различно, они направлены на изоморфные взаимодействия в семейной структуре.

Структура семьи проявляется в разнообразных взаимодействиях, которые подчиняются одним и тем же действующим в системе правилам и поэтому динамически эквивалентны. Вызов этим эквивалентным (“изо-”) структурам (“-морф”) создает напряженность благодаря повторению высказывания. Такое вмешательство может фокусироваться на терапевтически существенных взаимодействиях и прида-

вать не связанным между собой, на первый взгляд, событиям единый органический смысл, помогая членам семьи ощутить ограничения, создаваемые действующим в семье правилом.

В семье Карренов, представляющей собой в сверхпереплетенную диаду из матери-вдовы и ее единственного сына, терапевт производит различные вмешательства. Фишман требует, чтобы Джимми смотрел на него, а не на мать, когда они разговаривают. Он предлагает Джимми учиться водить машину и начать встречаться с девушками. Он хвалит мать, когда та упоминает, что вступила в клуб любителей книги, и убеждает обоих, что восемнадцатилетний Джимми вполне может спать при закрытой двери и сам просыпаться вовремя, чтобы идти в школу. Содержание этих вмешательств различно, однако они структурно эквивалентны и поэтому идентичны по своей направленности.

Одиночные вмешательства, как бы они ни были удачны, редко способны изменить стереотипы взаимодействий, обычно длящихся не один год. Системам свойственна инерция, противодействующая изменением, и для перестройки стереотипов необходимо повторение. Терапия — это всегда повторение, в ходе которого желательные структурные изменения достигаются многообразными путями. Свою цель — создание новых, более функциональных стереотипов взаимодействий в семье — терапевт держит в уме на протяжении всего сеанса и руководствуется ею при повторении терапевтически существенных вмешательств.

Семья Томасов проходила семейную терапию более шести месяцев в связи с тем, что одиннадцатилетняя Полин страдала астмой. Болезнь у нее началась в трехлетнем возрасте, и за последние несколько лет ее по четыре-пять раз в месяц госпитализировали в отделение интенсивной терапии. В сеансе участвуют мать Полин, которой около сорока лет, сама Полин, ее тринадцатилетний брат Дэвид, бабушка, которой далеко за пятьдесят, старший брат матери Джим, живущий с вместе с ними, и младший брат матери Том, двадцати с небольшим лет.

Терапевт Кеннет Ковелман представляет семье Минухина как консультанта. Минухин пожимает руку всем членам семьи. Полин заявляет, что никогда не здороваюсь за руку. Консультант знакомится с матерью, которая пожимает ему руку. Тогда Полин говорит, что тоже может поздороваться с ним за руку, что и делает.

*Мать:* Я обычно не здороваюсь за руку, наверное, она в меня.

*Минухин (обращаясь к Полин):* Сколько тебе лет?

*Полин:* Одиннадцать.

*Минухин:* Ты умеешь говорить?

*Полин:* Да.

*Минухин:* Но иногда за тебя говорит мама?

*Полин:* Иногда.

*Минухин:* Вот как сейчас?

*Полин:* Да.

*Минухин:* Теперь я еще раз задам тот же вопрос. Почему ты теперь поздоровалась со мной за руку?

*Полин:* Ну...

*Минухин:* Почему?

*Полин:* Потому что мама поздоровалась.

Терапевт воспользовался небольшим эпизодом в начале сеанса и подает его так, что он превращается в значимое событие. На первый план выдвигается близость между матерью и идентифицированной пациенткой; подчеркиваются границы между семьей и внешним миром, и в то же время терапевт начинает фокусироваться на идентифицированной пациентке, активируя ее. Этот маленький эпизод выражает тему, которая будет повторяться на протяжении всего сеанса в виде различных изоморфных взаимодействий, усиливающих ее напряженность, до тех пор, пока тема не будет определена как реальная проблема данной семьи. Терапевт начинает прослеживать эту проблему.

*Минухин (Тому):* Я заметил, как близки между собой Полин с матерью. Это относится и к другим ситуациям?

*Том:* Да. Даже дома они очень близки.

*Минухин:* Настолько, что Полин ведет себя так же, как мать?

*Том:* В общем, да. Потому что, например, если ее мать спит у себя, а Полин давно не выходила из своей комнаты и не видела матери, ей обязательно нужно знать, где мать — наверху или пошла в магазин. И наоборот.

*Минухин (Дэвиду):* Сколько тебе лет?

*Дэвид:* Тринадцать с половиной.

*Минухин:* А между Дэвидом и матерью другие отношения или они тоже близки между собой?

*Том:* Близки. Не так близки, но близки.

*Минухин:* Вы не думаете, что Дэвид слишком близок со своей матерью? Не считаете, что тринадцатилетнему мальчику надо бы быть более независимым?

*Том:* Ну, знаете, он, в сущности, независим, но сейчас норовит быть поближе к матери, главным образом, потому что у нее будет ребенок; а с другой стороны — к Полин, потому что он старается присматривать за сестрой.

*Минухин:* Мать присматривает за Полин, и он тоже присматривает за ней?

*Том:* Дэвид присматривает за ними обеими. Он старается присматривать за сестрой немного внимательнее, потому что он в каком-то



смысле может сказать, когда у нее бывают эти приступы. Потому что она никому другому ничего не говорит.

*Терапевт (обращаясь к Полин):* А брату ты говоришь о своих приступах?

*Полин:* Иногда.

*Минухин:* Джим, что ты думаешь о близости между Полин и ее матерью?

*Джим:* Они очень близки между собой. Иногда даже слишком.

Тема близости между матерью и Полин расширяется, охватывая близость между матерью и сыном и затем — между братом и сестрой. Прослеживая одну сторону жизни семьи — близость между ее членами — и ведя расспросы в этом направлении, терапевт очень быстро перешел от наблюдения за одним членом семьи — идентифицированной пациенткой — к разработке проблемы, характерной для всей семьи. Затем мать вынимает что-то из кармана плаща и дает Полин.

*Минухин (вставая и подходя к Полин):* Что вы только что сделали, мама?

*Мать:* О, я просто дала ей держать ее туфли, чтобы не забыть, потому что они были у меня в кармане плаща.

*Минухин:* Что это такое?

*Полин:* Туфли.

*Терапевт (матери):* Я пытаюсь понять, отчего у Полин бывают эти приступы. Я смотрю, как вы близки с Полин. Похоже, что вы еще не успеете кончить, а Полин уже начинает, что вы и она — как один организм.

Терапевт снова берет, казалось бы, несущественный эпизод взаимодействия между матерью и дочерью и интерпретирует его с точки зрения близости между ними. Он усиливает тему, сконструированную в процессе наблюдения за конкретными событиями, в которых он и члены семьи совместно участвовали “здесь и сейчас”. В то же время терапевт привязывает близость между матерью и дочерью к приступам астмы у идентифицированной пациентки. Через десять минут, когда Джим рассказывает, как он отвезил Полин в отделение интенсивной терапии, мать начинает говорить о прическе Полин, и терапевт снова фокусируется на этом конкретном взаимодействии как еще одним примере вторжения матери в область самоопределения пациентки.

*Минухин:* Что произошло только что?

*Мать:* Я спросила ее, почему она не сняла бигуди, когда спустилась вниз из своей комнаты.

*Минухин:* А ты что сказала, Полин?

*Полин:* Она говорила, что сама это сделает.

*Минухин:* Ты сама накручивалась?

*Полин:* Нет, мама меня накрутила.

*Минухин:* Значит, мама. А тебе нравится, когда она это делает?

*Полин:* Да ничего.

*Мать:* Тебе не нравится, как я тебя накручиваю?

*Полин:* Да ничего.

*Мать:* “Ничего” — это значит, что тебе не нравится.

*Минухин:* Спросите еще раз. Продолжайте.

*Мать:* “Ничего”! Может быть, так и сойдет, только получилось не совсем так, как тебе хотелось бы, да?

*Полин:* Получилось так, как тебе хотелось.

*Мать:* Ну, ты же не сказала, что не так, когда я тебя накручивала.

*Полин:* Потому что это ты накручивала.

*Мать (смеясь):* Вот сейчас как дам тебе по носу.

*Полин:* Нет, не дашь. *(Смеется.)*

*Минухин:* Нет, нет, нет. Тут не до смеха. Это важно. Это важно, что ты дала своей маме накрутить тебе волосы так, как ей нравится, и не сказала ей, что тебе так не нравится. Почему ты ей не сказала?

*Полин:* Потому что она хотела меня накрутить.

*Минухин:* Да, но тебе не понравилось. Хорошо, я говорю, что у Полин есть свой голос, и свое мнение, и собственное тело. Если у Полин есть свой голос и свое мнение, то она должна управлять собственным телом.

В то время как тема сеанса по-прежнему в значительной мере ограничена характером сверхпереплетенности в семье, терапевт сосредоточивается на идентифицированной пациентке и работает через нее. Его вмешательства неторопливы, приноровлены к безынициативности идентифицированной пациентки, но настоятельно требуют от нее участия в диалоге, иногда напоминающего эхо. Результат такой поддержки инициативы девочки и отрицания сверхпереплетенности взаимодействий в семье становится очевиден, когда идентифицированная пациентка оказывается способна бросить вызов своей матери. Изменение способа взаимодействия идентифицированной пациентки с матерью стало возможно только благодаря настойчивости терапевта, на протяжении последних двадцати минут разрабатывавшего одну и ту же тему.

*Минухин:* Теперь будь со мной откровенна, Полин. Тебе нравится такая прическа?

*Полин:* Да.

*Минухин:* Ты уверена? Ты уверена, что это то, чего тебе хотелось бы? Посмотри в зеркало. Может быть, это маме так нравится?

*Мать:* Ты понимаешь, что он хочет сказать?

*Полин:* Нет.

*Мать:* Он хочет сказать...

*Минухин (матери):* Погодите. Погодите. (*Обращается к Полин.*) Ты не понимаешь, что я хочу сказать? Я сейчас объясню. Спроси меня.

*Полин:* Я не знаю, что это означает.

*Минухин:* Все еще не понимаешь? Очень хорошо. Сейчас не мама говорила за тебя, ты сама сказала. Это хорошо. (*Пожимает руку Полин.*)

*Полин:* Почему вы пожали мне руку?

*Минухин:* Потому что я всегда пожимаю руку, когда мне что-то нравится. Я таким способом говорю, что мне это нравится. Это хорошо, что ты начинаешь думать отдельно от своей мамы. Твоя мама учится не говорить за тебя. А скоро ты начнешь сама говорить за себя. (*Обращается к матери.*) Как вы думаете, сможет она говорить за себя?

*Мать:* Надеюсь, что сможет.

*Терапевт.* Но чтобы изменилась Полин, нужно измениться вам.

Терапевт продолжает развивать ту же тему в том же неторопливом темпе. Он говорит конкретно и много раз повторяет одно и то же; он устанавливает контакт с девочкой на весьма конкретном уровне, что необходимо для активации того, кто был превращен в объект поддержки, заботы и управления со стороны семьи. Когда девочка не понимает его высказывания, он не реагирует на ее непонимание, а вместо этого интерпретирует ее просьбу пояснить как акт самостоятельности, таким образом утверждая компетентность пациентки, а не подчеркивая ее проблемы. В этом эпизоде использование терапевтом изоморфных взаимодействий придает напряженность его тезису о том, что стереотип чрезмерной заботы об идентифицированной пациентке вносит свой вклад в ее очевидную симптоматику. Прием, применяемый здесь терапевтом, состоит в том, чтобы работать через ребенка, с помощью своей стратегии повышая его способность предпринимать те или иные действия, запрашивать информацию и дифференцироваться от своей матери.

*Бабушка:* Я забирала Полин к себе на выходные, и у нее были приступы. Ну, у меня нервы и без того никуда не годятся, а тут я пугалась до смерти и сразу же отправляла ее в больницу или вызывала скорую. Но это еще одна причина, почему мы с ней так близки. А в чем дело, почему Полин не говорит, когда у нее начинаются эти приступы?

*Минухин:* Полин здесь, спросите ее.

*Бабушка:* Полин, почему ты не говоришь нам, когда знаешь, что начинаются эти приступы? Может быть, ты не хочешь ехать в больницу, чтобы там тебе втыкали иголки, как они обычно делают?

*Полин:* Ну да.

*Бабушка:* Ты боишься этих иголок?

*Минухин:* Я вот чего пытаюсь добиться — чтобы Полин научилась говорить сама за себя, думать сама за себя, чувствовать то, что она чувствует в собственном теле. Я думаю, Полин сама не заботится о своем собственном теле из-за того, что семья у вас такая заботливая. Сначала вы спросили ее: “Что тебя так беспокоит?” А потом что вы сказали?

*Бабушка:* А потом я спросила ее, почему она не хочет нам говорить, потому что... Я сказала: “Как ты думаешь, почему — потому, что врачи втыкают в тебя эти иголки?” Но об этом она мне говорила раньше.

*Минухин:* Вы задали ей вопрос и тут же подсказали ответ. И девочка не стала раздумывать. Она не стала раздумывать, потому что могла сказать “да”, и все тут. И вот в чем я хочу тебе помочь, Полин, — чтобы ты думала сама. По моему опыту — а я видел много детей с астмой, — стоит детям с астмой научиться самим принимать решения самостоятельно, как они начинают управлять своей астмой.

Чрезмерная заботливость матери о дочери воспроизведена снова — с участием других действующих лиц. Бабушка своим обращением с внучкой поддерживает ее пассивность и не требует от нее тех реакций, каких можно было бы ожидать от одиннадцатилетней нормально развитой девочки. Терапевт ставит под сомнение действия бабушки, которая реагирует на критику раздражением. Это ее настроение вызывает невербальные сигналы со стороны других членов семьи, имеющие целью подсказать терапевту, чтобы он не спорил с бабушкой. Тем не менее способность терапевта бросить вызов бабушке и при этом сохранить свое положение в системе — важный пример дифференциации для этой семьи.

## **Изменение длительности взаимодействия**

У членов семьи обычно выработана система “нотной записи”, управляющая темпом и длительностью их танца. Некоторые такие значки передаются с помощью малозаметных невербальных сигналов, которые сообщают: “Перед нами опасный порог, нехоженый или необычный путь. Будьте осторожны, замедлите шаг или остановитесь”. Эта сигнализация действует автоматически, так что члены семьи реагируют на нее, не осознавая, что вступили на запретную территорию и схвачены под уздцы семейной системой. Как хорошо вышколенная лошадь, они реагируют еще до того, как натянутся поводья, и поэтому не чувствуют у себя во рту удила.

Один из приемов усиления интенсивности состоит в том, чтобы поощрять членов семьи к продолжению взаимодействия после того,

как, согласно правилам системы, загорелся красный или желтый свет. Хотя такое продленное взаимодействие выполняется семьей не без колебаний, переход от привычного к незнакомому открывает для нее возможность исследования альтернативных способов взаимодействия. Аналогичных результатов можно добиться, уменьшив промежуток времени, который обычно занимает взаимодействие.

Например, в семье Кьюнов после прохождения всех этапов обычных для нее стереотипов управления терапевт создает сценарий, где мать и дочь играют в куклы, готовя печенье к Рождеству. Через некоторое время в игру вступает отец. Сценарий разыгрывается примерно двадцать минут, хотя по поведению членов семьи уже давно видно, что они хотели бы перестать. Это длительное взаимодействие, затрагивающее чувство удовольствия и взаимной заботы, в котором участвует не только мать, но и отец, без всяких вербальных комментариев со стороны терапевта говорит им о неиспользованных, но доступных для семейной системы возможностях: отец способен на мягкость и заботу.

В семье Джерретенов терапевту было нелегко помочь матери и дочери продолжать обсуждение проблем уважения друг к другу как к взрослым людям после того, как они вышли за пределы их обычных разговоров. Эта семья состоит из матери-вдовы и ее восемнадцатилетней дочери Джули, которая бросила школу в середине первого учебного года и вернулась домой. Мать и дочь пытаются выработать какой-то способ сосуществования.

*Мать:* Я передумала. Я не собиралась просить Джули вернуть деньги, которые я ей даю, но теперь я это сделаю.

*Фишман:* Не думаю, что вы можете менять свои решения каждую неделю.

*Мать:* Если вы хотите нас прогнать, прогоняйте. Я изменила свое решение из-за ее поведения.

*Фишман:* И нарушили свое слово. Вы обещали давать ей деньги в определенные сроки и сказали, что она может тратить свои деньги как хочет. Я думаю, вам нужно как-то договориться. Вы оба взрослые люди. Она для вас больше не маленькая девочка.

*Мать:* А вы знаете, на что она тратит эти деньги?

*Фишман:* Это ее дело. Она для вас больше не маленькая девочка. Она становится взрослой.

*Мать:* Она выкрасила волосы. Она тратит деньги только на себя. Я имею право на то, чтобы со мной хотя бы считались.

*Фишман:* Я хочу, чтобы вы посмотрели на Джули.

*Мать:* Не хочу я на нее смотреть. Мне надоело на нее смотреть!

*Фишман:* Тем не менее я хочу, чтобы вы это сделали. Посмотрите на нее. Она больше не маленькая девочка. Она очень хорошенкая. Она взрослая женщина. Теперь я хочу, чтобы вы поговорили с ней,

но не как с маленькой девочкой, а как с взрослым человеком, который живет в вашем доме. Потому что так оно и есть.

Обычные переговоры между матерью и дочерью очень кратковременны. Они обрываются, когда кто-то из них начинает жаловаться на несправедливость другого. Терапевт помогает матери и дочери начать обсуждение проблем в рамках взаимного уважения и формулирует прозвучавшие жалобы матери с точки зрения потребности в уважении. Он снова и снова в разных выражениях повторяет тему: “Ваша дочь уже взрослая, а не маленькая девочка”. Когда мать не проявляет склонности отказать от своей обиды, терапевт не вдается в ее содержание, а просто повторяет свою мысль: “Обращайтесь с ней как с взрослой”.

*Мать:* Но она ведет себя не как взрослая.

*Фишман:* Не думаю, чтобы у Джули это были просто детские капризы. Она взрослая женщина, у которой был с вами уговор.

*Мать:* Я не желаю, чтобы ты торчала дома, поджидая своего друга. Я хочу, чтобы ты нашла себе работу, пока не пойдешь снова в школу — если ты собираешься снова пойти в школу. (*Обращается к терапевту.*) Я так настаиваю на своем, потому что приняла решение перед тем, как мы пришли к вам...

*Фишман:* Если оно не относится к нашей теме, вы расскажете мне о нем потом.

*Мать:* Хорошо, расскажу потом.

*Фишман:* Так вот, от вас потребуется немного больше гибкости.

*Мать:* Я по горло сыта этой гибкостью. Это продолжается уже 18 лет, и с меня хватит. Больше не желаю. Я хочу, чтобы она убиралась из дома. Не хочу больше видеть ее в моем доме.

*Терапевт.* Поговорите об этом с Джули.

Терапевт не дает втянуть себя в обсуждение других заманчивых тем, которые подбрасывает ему мать, — “Если это не относится к нашей теме, расскажете мне потом”, — а затем активизирует взаимодействия между матерью и дочерью. Вызов, брошенный им матери незадолго до этого, дает дочери возможность выступить с позиции, пользующейся его поддержкой, что может положить начало изменениям в их взаимодействиях.

*Джули:* Я хочу, чтобы она поняла меня. Вы говорили, что я могу высказать, что думаю...

*Мать (перебивает):* Джули, ты...

*Джули:* Сейчас я говорю. Мы с моим приятелем возились у меня в комнате. Я не хочу вдаваться в подробности и объяснять, что мы делали, и как мы развлекаемся, и какие у нас отношения. Мать громко

постучала в дверь, и я ужасно растерялась. Она сказала: “Боб, оставь Джули в покое, иначе я тебя поколочу”. Это было крайне унижительно. Мне в тот день нужны были деньги, все до последнего цента. Я рассчитывала на эти деньги, они были нужны мне именно в тот день. Я хотела взять на время машину и попросила мать дать мне ее, а она сказала, что не даст, и я ее обругала. Я имела полное право ее обругать. Я просто себя не помнила от злости. Я имела полное право ее обругать...

*Мать (перебивает):* Перед тем, как она ушла...

*Джули (кричит):* Это не ее дело! Она все время меня перебивает, и это не ее дело, куда я иду или где я укладываю волосы. Это мои волосы.

Реакция Джули на слова матери представляет собой другую, комплементарную сторону той же медали: она капризна, требовательна и ведет себя как ребенок, и очень скоро мать и дочь снова возвращаются к тому, с чего начали. Теперь терапевт имеет возможность потребовать, чтобы Джули реагировала на мать как взрослый человек и вела переговоры с позиций взаимного уважения. Эта тема разыгрывается на протяжении тридцати минут, и всякий раз, когда диада пыгается переменить тему, терапевт переформулирует ее с позиций необходимости взаимного уважения. Чтобы противостоять тенденции семьи перескакивать с одного предмета разговора на другой, он намеренно увеличивает длительность их обсуждения или трактует их как изоморфные: “Вы должны решить этот вопрос в рамках взаимного уважения”.

В семье Полетти Джина, четырнадцатилетняя девочка с анорексией, вызывает у себя рвоту и принимает слабительное, чтобы сохранить свой жалкий вес. Раньше она была “хорошей дочерью”, и родители чувствуют, что ничего не могут поделать с этим странным поведением дочери, вызванным болезнью. Семья состоит из отца, сорока лет, матери, тридцати лет, Джины, ее шестилетнего брата Джона и бабушки со стороны матери.

Терапевт отвлекает семью от симптома и увеличивает длительность взаимодействий, в ходе которых члены семьи разговаривают о том, как они влияют друг на друга. Его цель — внушить им мысль, что позиция дочери связана с особенностями системы и что в ней происходит борьба между преданностью отцу, матери и бабушке. Это не легкая задача — трансформировать поставленный семейный диагноз: “Мы все стараемся помочь больной дочери, одержимой какой-то загадочной болезнью”, — в другой: “Мы все вовлечены в дисфункциональный танец, который нагляднее всего проявляется в симптоме дочери”. По истечении тридцати минут первого сеанса терапевту удастся добиться от матери описания конфликтного взаимодействия между нею и дочерью. Этот конфликт открывает возможность вывести дочь из положения третьей стороны и тем самым определяет структуру вме-

шательств терапевта на протяжении следующего часа. Поддержание вовлеченности членов семьи в суть их конфликтного взаимодействия придает терапевтической идее отчетливость и напряженность.

*Мать:* Когда я выбрасывала мусор, там были два пустых пузырька из-под ипекакуаны, и это после того, как она обещала не принимать ее, чтобы вызвать рвоту. У меня было несколько таблеток для уменьшения аппетита, которые мне прописал мой врач, и таблеток в пузырьке не хватало. Со стола постоянно пропадает солонка, потому что она берет ее с собой в уборную, чтобы вызвать рвоту. После того, как я отобрала у нее детскую клизму, которой пользуюсь сама, она обыскала ящики моего стола, и я обнаружила клизму снова спрятанной в уборной.

*Минухин:* Как вы поступаете, когда ваша прелестная дочь делает такие вещи?

*Мать:* Я... Я очень сержусь, а потом изо всех сил стараюсь вспомнить, что она больна и делает все это не назло мне, но потом мне становится грустно, так что это вроде как сначала злость, а потом грусть.

*Минухин:* Вы не считаете, что она делает это назло вам?

*Мать:* Я думаю, кое-что она делает для того, чтобы вывести меня из себя. Я ей многое прощаю.

*Минухин (Джине):* Твоя мать говорит — и, знаешь, это очень интересный гипотеза, — что ты делаешь это нарочно, чтобы ее позлить. Это может быть правдой?

*Джина.* Я не делаю это назло.

*Минухин:* Почему же она так думает? Поговори с ней — о том, почему она так уверена, что ты нарочно делаешь некоторые вещи, чтобы ее позлить. Поговори с ней об этом.

Терапевт смещает формулировку ситуации, усвоенную семьей, с сосредоточенности на том, как помочь больной дочери, на вопрос о том, как дочь ведет себя и как это отражается на других членах семьи. До сих пор трагический призрак серьезного симптома оттеснял этот вопрос на задний план. Сфокусировавшись на нем, терапевт на протяжении следующего часа выявляет скрытую динамику семьи.

*Джина:* Ну, я не делала это нарочно, только чтобы тебя позлить.

*Минухин (матери):* Я хочу, чтобы вы внимательно изучили, как она делает это наперекор вам, потому что, по-моему, многое из того, что она делает, связано с вами.

Терапевт остается сфокусированным на той же теме, и мать уступает.

*Мать:* Ну ладно... Я скажу тебе, что меня на самом деле выводит из себя, — это когда я стучу тебе в дверь, а ты у себя и нарочно не



отвечаешь. Я специально говорю “нарочно”, потому что именно так я это воспринимаю.

*Джина:* Потому что я знаю, что ты постучишь и откроешь дверь.

*Мать:* Но я не открываю. Я стою там и жду, когда ты отзовешься.

*Джина:* Ну да, а когда я скажу: “Что?”, — ты открываешь дверь. Так что толку?

*Мать:* Мы стучим в дверь, Джина, и спрашиваем, там ли ты, а когда ты не отвечаешь, стучим еще раз и потом открываем дверь. Ты знаешь, почему?

*Джина:* И все равно, когда я говорю: “Что?”, вы открываете дверь. А я, может быть, одеваюсь или еще что-нибудь. Я не люблю, когда вмешиваются в мою личную жизнь, понимаете?

*Мать:* Мы входим после того, как постучали во второй раз, — и я говорю “мы”, потому что папа делает то же самое. Помнишь, однажды утром окно было открыто, а тебя не было?

*Минухин:* Не говорите за своего мужа, он может сам за себя сказать.

*Мать:* Ну хорошо, вот почему я это делаю. И еще потому, что недели две назад ты говорила, что над собой что-нибудь сделаешь — это явная склонность к самоубийству. Я никогда не знаю, что увижу за этой закрытой дверью, и чувствую, что ты загнала меня в угол. Я боюсь, и меня возмущает, что ты этого добилась, и я... У меня иногда появляется чувство бессилия, как будто я в твоей власти, а это неправильно — не должно быть таких отношений с родителями... таких отношений между матерью и дочерью.

*Минухин (матери):* Вы ведете себя совершенно беспомощно и предоставляете Джине большую власть, а она не знает, что с ней делать. Продолжайте рассказывать, что такого она делает с вами из того, что вам не нравится, что вы считаете проявлением неуважения, что вас беспокоит.

Вмешательство терапевта имеет целью обеспечить дальнейшее поддержание сфокусированности. В попытке матери привлечь к взаимодействию мужа он видит один из сигналов, подаваемых членами семьи, когда взаимодействие достигает опасного или порождающего стресс порога, и поэтому выводит отца за рамки происходящего, заставляя мать и дочь продолжать их взаимодействие дольше, чем они привыкли.

*Мать:* Одна из вещей, которые меня очень беспокоят, — это то, как ты ругаешься. Мне это совсем не нравится.

*Джина:* Это я от злости. Ребята в школе ругаются, я от них научилась.

*Мать:* Мне все равно, ругаются они в школе или нет. Я не хочу, чтобы ты это делала дома.

*Джина:* И ты сама ругаешься, так почему...

*Мать:* Ну и что? Мне не четырнадцать лет.

*Джина:* И все равно ты ругаешься.

*Мать:* Это не имеет никакого отношения к тому, о чем мы говорим. Мне не нравится, когда ты делаешь это дома; мне не нравится, когда ты огрызаешься. Тебе понравилось, когда вчера вечером за столом я тебя ударила? Тебе было приятно?

*Джина:* Мне все равно!

*Мать:* Ну, так вот, я тебе говорю, что пока ты будешь по-прежнему вести себя неуважительно, тебе будет доставаться, потому что терпеть это я не собираюсь. Это все прекрасно, что у тебя должна быть личная жизнь и свои права — я тоже так считаю. Но когда ты нарушаешь права других и ведешь себя неуважительно, то тебе лучше примириться с мыслью, что тебе тоже будет доставаться.

*Минухин (Джине):* Ты можешь что-нибудь сказать в свою защиту?

Терапевт вызывает дочь на продолжение конфликта.

*Джина:* Ну, ты меня совсем не уважаешь. Ты хочешь, чтобы я тебя уважала, а сама меня не уважаешь.

*Мать:* Это неправда. Абсолютно наглая ложь.

*Джина:* Тогда почему ты можешь обзывать меня всеми этими непристойными словами, а я тебя не могу?

*Мать:* Потому что мне не четырнадцать лет, и я твоя мать.

*Джина:* Не вижу, в чем разница.

*Мать:* Ты не считаешь, что есть разница? Значит, другими словами, ты хочешь сказать, что вполне могла бы существовать во всей этой семейной структуре без матери. Правильно?

*Джина:* Я этого не говорила.

*Мать:* Ну, если я тут только для того, чтобы можно было на меня огрызаться и обругать, то я так понимаю, что тебе наплевать, есть я или нет. Я давно уже кричу во все горло, что, по-моему, ты пытаешься занять в семье мое место.

В ходе продолжающегося конфликта становится очевидно, что мать и дочь перебирают ряд изоморфных тем, привязанных к тому же симметричному взаимодействию. Последнее высказывание матери, в котором она определяет дочь как бросившую вызов и одержавшую верх, свидетельствует о том, что мать находится в непривычном для себя положении и лишена власти. Произошел сдвиг: теперь не дочь — жертва болезни, а дочь и мать — участницы конфликта за обладание властью. На этом этапе терапевт может утверждать, что дочь либо пользуется поддержкой отца или бабушки, либо находится в союзе с ними обоими против матери. Сохраняя сфокусированность на конфликте между матерью и дочерью, вышедшем за свои обычные рамки,

терапевт выдвигает на первый план положение дочери, оказавшейся марионеткой в гуще сложного конфликта.

*Джина:* Я не пытаюсь занять твое место.

*Мать:* А по-моему, именно так и получается — например, когда я не могу ничего найти, потому что ты приходишь и устраиваешь уборку на кухне.

*Джина:* Да ведь ты никогда там не убираешься, только я одна там и убираю...

*Мать:* Но это не твое дело — как я веду дом...

*Джина:* Мы это делаем вместе с бабушкой, так что нечего всю вину валить на меня.

*Мать:* А у бабушки есть своя комната, где ей надо прибираться.

*Джина:* Я знаю, только ты иногда сама что-нибудь куда-то засу-нешь, а потом я оказываюсь виновата.

*Мать:* Лучше бы вам обеим не лезть не в свое дело.

*Джина:* Тогда там будет страшная грязь.

*Мать:* Ну, это... Это мое дело, а не твое. И чем я кормлю твоего брата, тоже не твое дело.

*Минухин (отцу):* Позвольте вас спросить, что вы делаете, когда два члена вашей семьи ссорятся?

*Отец:* Не знаю... Я не знаю, что делать...

*Минухин:* Нет, не говорите так. Вы в таких ситуациях вмешиваетесь. Давайте, сделайте что-нибудь.

Терапевт поддерживает прежнюю сфокусированность, но расширяет круг участников, предлагая отцу разыграть свою роль в драме. Велико искушение глубже исследовать дисфункциональные взаимоотношения между матерью и дочерью, однако, как ни парадоксально, исследование этой проблемы снизило бы аффективную напряженность и вовлекло бы терапевта в размывание конфликта в качестве одной из сторон треугольника. Сохраняя свою роль судьи-хронометриста и подключая отца к конфликту, который теперь распространяется и на бабушку, терапевт поддерживает конфликт.

*Отец (жене):* Ну хорошо, я скажу. Я понимаю, что хочет сказать Джина насчет обзывания и ругани. Я это вижу, и я так же виноват, как и ты, а может быть, и больше.

Отец принимает в конфликте сторону Джины.

*Мать:* Тогда как это получается, что тебе не достается так, как мне?

Жена распространяет конфликт на супружескую диаду.

*Отец:* Ну... Не знаю, почему, и я не...

*Джина:* Потому что ты мне не даешь себя злить, вот почему.

Дочь объединяется с отцом.

*Отец:* Ну, я не знаю. Может быть, не знаю, но дело не в этом...

*Мать:* А что ты скажешь о тех случаях, когда отец сразу распускал руки? Кто тогда больше сдерживался?

Мать предлагает дочери отказаться от лояльности по отношению к отцу.

*Джина:* Ну, иногда ты сдерживаешься.

Дочь соглашается с матерью.

*Отец:* Ну да, но факт остается фактом, понимаешь? Ты говоришь всякие вещи про грязь в доме и все такое, а это неправда. Так?

*Джина:* Но...

*Отец:* Твоя мать работает весь день напролет, и ты не можешь требовать от нее, чтобы она пришла домой, и приготовила еду, и убрала, и чтобы все было чисто и аккуратно. Сколько раз тебя просили что-то сделать, а ты устраивала скандал. А если тебе вздумается убираться, когда мать не хочет, ты все равно это делаешь. Я думаю, это ее и раздражает — и меня тоже.

Отец объединяется с женой после того, как дочь изменила свою позицию.

*Минухин (бабушке):* Миссис Сансоне, вы обладаете мудростью, потому что вы старше. Что вы думаете о происходящем в вашей семье?

*Бабушка:* Хм-м... Ну, я бы сказала Джине, что она должна стараться проявлять немного больше уважения к родителям, потому что, если бы я сделала то, что ты теперь делаешь с родителями, то нам бы влетело.

*Джина:* Это было тогда. Теперь не так.

*Бабушка:* Нет, милая, уважение — это уважение, и не говори, что тогда было так, а сегодня не так. Если хочешь, чтобы родители тебя уважали, ты тоже должна проявлять к ним уважение. (*Матери.*) А начинается с тебя, Мара. Правильно? (*Терапевту.*) Мне не нравится, когда Мара выходит из себя, и раз-другой я ей говорила, когда она обзывала Джину всякими словами: “Не говори так”. Верно, Мара?

*Мать:* Ну да.

Теперь все участники сыграли свои роли в семейной драме. Отец вступает в конфликт, сначала осудив жену, а затем встав на ее сторону. Бабушка сначала осуждает внучку, но потом становится на ее сторону и критикует действия своей дочери по отношению к внучке. Терапевт, не вмешиваясь в их взаимодействия, сохраняя сфокусированность, руководя выходами участников и увеличивая длительность их участия, усилил напряженность конфликта в семье, где все вносят свой вклад в его размывание. Полчаса спустя, после нескольких повторов, стало очевидным, что Джине достается роль семейного флюгера.

*Минухин:* Ты, право, ведешь себя странно, Джина: и так, словно тебе шесть лет, и так, словно тебе за шестьдесят, как твоей бабушке. И твои родители с этим мирятся, так что ты тут не виновата. Ты абсолютно не виновата в том, что командуешь в этом доме. Но, Джина, ты попала в ловушку: ты высказываешь отцу то, что, по-твоему, хотела бы сказать ему мать, и говоришь за нее, словно звукоусилитель. А маме ты говоришь то, что, как ты знаешь, говорят маме бабушка и отец. Так что ты разговариваешь голосами всех в этой семье. Ты как кукла чревовещателя. Ты когда-нибудь видела чревовещателя? Сядь на колени к маме или к бабушке. Только на минуту, сядь к ней на колени. (*Джина повинуется.*) Теперь скажи матери, в чем она должна измениться, и при этом думай, как бабушка.

*Джина (бесцветным голосом, как кукла чревовещателя):* Нельзя быть такой неряхой.

*Минухин:* Скажи матери то, что хочет ей сказать отец.

*Джина:* Подбирай с пола свою одежду.

*Минухин:* Хорошо. Это паразитально, Джина. Ты в этой семье превратилась в куклу чревовещателя.

После того, как семья продемонстрировала свой способ взаимодействия, терапевт создает драматический сценарий. Он подсказывает семье яркую метафору, изображающую, как они взаимно сцеплены и как это открыто проявляется в симптоматологии Джины.

## **Изменение дистанции**

У членов семьи на протяжении жизни вырабатывается чувство “должной” дистанции, которую они должны поддерживать между собой. Есть апокрифическая история о том, как встретились два семейных терапевта — Браулио Монтальво и Пол Вацлавик. Монтальво, который чувствует себя удобнее, когда он находится ближе к собеседнику, все время делал шаг вперед, придвигаясь к Вацлавику, который отступал на два шага, после чего Монтальво делал три шага вперед,

а Вацлавик снова отступал. К концу своей беседы они описали три круга по комнате. Говорят, что темой их разговора была как раз должная дистанция между людьми.

Терапевты, стараясь сохранять между собой “правильное” расстояние, совершали наступательные и попятные движения автоматически и неосознанно. То же ощущение может испытать каждый читатель на любой вечеринке, если придвинется к кому-нибудь ближе, чем тот считает приемлемым.

Это относится не только к поддающемуся измерению физическому расстоянию, но и к менее очевидной психологической дистанции. Изменение автоматически поддерживаемой дистанции может изменить степень восприимчивости к воздействию терапевта.

Использование пространства кабинета — существенный инструмент в доведении до сознания пациента терапевтической идеи. Когда терапевт беседует с маленьким ребенком, тот будет лучше слушать и слышать его, если терапевт станет ниже ростом и физически ближе, а лучше всего — если будет дотрагиваться до ребенка. Когда терапевт хочет подчеркнуть важную мысль, он может встать, подойти к члену семьи, остановиться перед ним и говорить соответствующим тоном и в соответствующем темпе, прибегая к многозначительным паузам. При этом он может совершенно не осознавать своих перемещений и руководствоваться всего лишь ощущаемой им необходимостью усилить напряженность терапевтического воздействия и уверенностью, что члены семьи будут управлять этими перемещениями по каналам обратной связи.

Чтобы усилить напряженность, терапевт может также изменять расположение членов семьи относительно друг друга — посадить их рядом, чтобы подчеркнуть значимость их диады, или же посадить одного из них поодаль, чтобы усилить его периферийную роль. В семье Хэнсонов терапевт просит сына сесть рядом с отцом, воссоздавая ситуацию сверхзаботливости и сверхпереплетенности, характеризующую их диаду, после чего высказывает свои мысли по поводу самостоятельности, физически приблизившись к обоим.

## **Сопrotивление напору семьи**

Иногда напряженность в ходе терапии может создать “ничегонеделание”. Это особенно справедливо, когда терапевт не делает того, чего от него “хочет” семейная система. Будучи членами терапевтической системы, терапевты неизбежно и произвольно втягиваются в семейную систему. Иногда это поддерживает дисфункциональный семейный гомеостаз. Сопrotивляясь втягиванию в систему, терапевт усиливает напряженность терапии.

В этом русле находятся некоторые приемы, применяемые Карлом Витакером, — например, его стремление с самого начала терапии выиграть битву за лидерство. Эта битва может начаться еще до того, как он впервые увидит семью, — в ходе телефонного спора о числе участников сеанса. Хотя примеры сопротивления напору семьи иногда выглядят героическими или драматическими, часто они носят в высшей степени недраматический характер, поскольку сопротивление терапевта этому напору продолжается постоянно на всем протяжении курса терапии.

Например, семейная пара Уильямсов проходила терапию два месяца и за это время добилась значительных успехов в преодолении своих трудностей. По существу, они смогли перейти тот рубеж, на котором прежде обычно происходило размывание их трудностей благодаря привлечению третьего лица, и получили возможность разрешить некоторые свои разногласия.

Но однажды жена позвонила терапевту и сказала, что хотела бы в начале следующего сеанса побеседовать с ним наедине. Терапевт согласился. В начале сеанса жена и терапевт заходят в его кабинет, а муж ждет в коридоре.

*Жена:* Фрэнк меня не понимает. Всякий раз, стоит мне заикнуться о том, как я беспокоюсь за свою мать, он выходит из себя.

*Фишман:* Это касается только вас с Фрэнком. Он должен присутствовать здесь, чтобы ответить.

Цель в данном случае состоит в том, чтобы укрепить взаимоотношения между супругами. Разрешение жене жаловаться терапевту на мужа не только означало бы недопустимое вовлечение терапевта в их супружеские отношения, но и лишило бы мужа и жену возможности самостоятельно уладить свои разногласия. Отказавшись выслушать жалобы жены на мужа, терапевт придает напряженность своей терапевтической идее о комплементарности взаимодействий внутри супружеской пары.

Семья Дженет состоит из матери, художницы, около тридцати пяти лет, и трех детей: пятнадцатилетней, четырнадцатилетней и двенадцатилетней. Муж ушел из семьи два года назад, и с тех пор их жизнь стала крайне хаотичной. Дети допоздна не являются домой и посещают школу лишь время от времени, грязная посуда накапливается, никто не имеет определенных обязанностей, никаких правил не существует.

Мать, совсем молодая на вид женщина в джинсах и майке с надписью, сидит на стуле в неловкой позе, как и ее дети. Надо внимательно присмотреться, чтобы отличить ее от детей. Терапевт видит, что это “артистическая” семья, где матери, ведущей божественную жизнь, крайне неприятно устанавливать для своих детей какие-то правила. Цель терапии состоит в том, чтобы провести в этой семье границу

между поколениями, необходимую для существования исполнительной подсистемы.

На всем протяжении терапии дети и особенно мать побуждают терапевта вмешаться и установить определенные ограничения. На терапевта оказывается сильнейшее давление, чтобы он приступил к действиям и помог “навести порядок в семье”. Однако терапевтическая цель остается прежней: добиться того, чтобы мать взяла на себя роль семейного лидера. Если эту работу возьмет на себя терапевт, мать всего лишь получит возможность и дальше оставаться беспомощной. Необходимое вмешательство со стороны терапевта в данной ситуации состоит в том, чтобы сопротивляться втягиванию в роль “помощника” семьи. Иначе он будет лишь способствовать отстранению матери от руководства.

Инсценировка подобна беседе, в ходе которой терапевт и семья пытаются дать друг другу возможность увидеть мир их глазами. Напряженность же можно сравнить со стараниями терапевта докричаться до тугой на ухо семьи. Эффективность терапии резко снизится, если терапевт будет считать, что достаточно высказать правильную мысль, чтобы она была услышана, и если в угоду правилам этикета он станет изображать понимание, боясь показаться невежливым. Мысль терапевта должна быть действительно услышана семьей. И если семья туга на ухо, терапевту приходится кричать.



## 10. ПЕРЕСТРУКТУРИРОВАНИЕ

Терапевт сжимает запястье девочки, больной диабетом.

— Вы ощущаете, что я делаю? — спрашивает он родителей.

— Да, ощущаю, — говорит отец, указывая на свое запястье. — Вот здесь. Как будто мурашки.

— У меня сегодня плохо с сосудами, — говорит мать, извиняясь за то, что не испытывает такого же ощущения.

В другой семье мать девятнадцатилетней девушки, госпитализированной по поводу анорексии, рвется в больницу, чувствуя, что дочь в плохом состоянии. Когда она приезжает в больницу, дочь подтверждает ее ощущение. Во время проведенного впоследствии сеанса дочь, являющаяся идентифицированной пациенткой, две ее сестры-подростка и отец уверяют терапевта, что мать “знает”, когда у кого-нибудь из них возникают трудности.

Ни одна из этих семей не склонна к мистическим переживаниям. Да и в самих их ощущениях нет ничего загадочного. Чувство сопричастности характерно для всех внутрисемейных взаимодействий. Однако у членов этих семей такие чувства слишком сильны. Сопричастность отодвинула на второй план функционирование каждого из них в качестве индивидуального целого.

Слабая сторона такой организации семьи состоит в том, что ее членам трудно развиваться в качестве дифференцированных холонов. Когда им приходится функционировать как самостоятельным единицам, это может вылиться для них в серьезный кризис. Когда дети вырастают и должны начать отделяться от семьи, это может привести к психотическим срывам и психосоматическим заболеваниям.

Терапевт, работающий с такими семьями, будет вынужден вмешиваться в их чрезмерно гармонические взаимодействия, дифференцируя и проводя границы между семейными холонами, чтобы придать им гибкость и подтолкнуть к развитию. Функциональные семьи — это сложные системы, “состоящие из значительного числа частей, взаимодействующих непростым образом”. Такие части, или семейные холоны, находятся в иерархических взаимоотношениях. Как и во всех сложных системах, “внутрикомпонентные связи... сильнее, чем связи межкомпонентные”<sup>1</sup>. Другими словами, взаимодействия между членами холона сильнее, чем взаимодействия, связывающие холоны. Поэтому холон представляет собой очень значимый контекст для его членов.

Каждый индивид принадлежит к множеству холонов, выполняя в них различные роли. В каждом холоне активируются определенные сегменты их внутреннего репертуара. Навыки, уместные в одном холоне, могут использоваться, а могут и не использоваться в другом, но все они становятся частью возможного репертуара. Развитие человека в функциональной семье — это гибкий процесс, результатом которого становится многогранный индивид, способный приспосабливаться к изменяющимся контекстам.

Сложным системам свойственна не только гибкость, но также и огромная избыточность. “Любые человеческие действия, — отмечают Питер Бергер и Томас Лакман, — способны становиться привычными. Любое часто повторяемое действие нередко приобретает характер стереотипа, который затем может воспроизводиться с меньшей затратой сил и, *ipso facto*\*, восприниматься его исполнителем как стереотип... “Вот опять” теперь превращается в “как всегда”. Без твердого ощущения, что это “всегда” делается именно так, индивид не чувствует себя в достаточной безопасности, чтобы заниматься исследованием и развиваться. Однако опасность ситуации состоит в том, что “существует тенденция продолжать действовать так же, как и до сих пор... Это означает, что институты могут сохраняться, даже когда... они утратили свою первоначальную функциональность или практичность. Те или иные вещи делаются не потому, что это *срабатывает*, а потому, что *так надо*”<sup>2</sup>.

Терапия — это процесс, в ходе которого терапевт ставит под сомнение то, “как делается всегда”. Главная мишень такого вызова — семейные подсистемы, так как они представляют собой контекст, в котором вырабатываются сложность и компетентность.

Поскольку терапия включает в себя вызов, бросаемый семейным структурам, терапевт должен иметь представление о нормальном развитии семьи и о всепроникающей власти правил холона над процессами развития членов семьи. Характер такого развития виден из беседы, проведенной Патрисией и Сальвадором Минухиными как часть проекта по изучению нормальных семей.

Семья Ташьянов состоит из супружеской пары (обоим под тридцать) и одного ребенка, очень активного и компетентного двухлетнего мальчика по имени Фрэнк. Беседа ведется таким образом, чтобы вызвать у родителей реакции управления.

В какой-то момент, когда ребенок идет через всю комнату, рассыпая по дороге куски мела из коробки, мы просим родителей заставить Фрэнка уложить рассыпанный мел обратно в коробку. Отец, разговаривавший с нами, сидя спиной к мальчику, поворачивается к нему и безапелляционным тоном говорит: “Фрэнк, собери мел в коробку”, — после чего снова поворачивается к нам и продолжает разго-

---

\*В силу самого факта (лат.).

вор. Мальчик кладет один кусок мела в коробку, а потом продолжает бегать по комнате. Мать встает, становится около коробки и говорит твердо, но спокойно: “Фрэнк, пойдя сюда и сложи мел в коробку”. Мальчик подходит к ней, начинает собирать мел, но через некоторое время встает, не закончив дела, и уходит в другой угол комнаты. Мать опускается на колени возле коробки и просит Фрэнка: “Собери весь мел до конца”. В этот момент сидящий отец поворачивается и тем же безапелляционным тоном говорит: “Фрэнк, сложи мел в коробку”, — потом снова отворачивается и продолжает разговор с нами. Ребенок приближается к стоящей на коленях матери и принимается собирать мел, а мать снова садится на стул. Ребенок оставляет один кусок мела на полу и отходит; мать говорит что-то вроде: “Пойди и закончи, Фрэнк. Смотри, если не сделаешь все до конца, я встану”, — и ребенок заканчивает работу.

Это упрощенное описание очень сложных действий трех лиц. Интересно, что, когда родители впоследствии описывают весь процесс, и мать, и отец определяют отца как человека, который компетентно управляет Фрэнком, а мать — как слишком мягкую и неспособную добиться своего. Однако наблюдение показывает, что у родителей в действительности разные способы осуществлять управление, которые каким-то образом взаимно дополняют друг друга. Хотя отец повышает голос всякий раз, когда считает, что мать нуждается в его помощи, мать явно по-своему достигает цели и на самом деле сама в значительной мере осуществляет управление. Поэтому вопрос состоит в том, почему родители неспособны видеть факты, очевидные для нас, ведущих беседу. Если мать управляет ребенком эффективно и компетентно, то как получается, что семье все единодушно считают ее в этом смысле неэффективной? Эффективность и компетентность матери в других областях деятельности семейного холона, а также при взаимодействии во внесемейных группах не подлежат сомнению. Однако в родительском холоне определение ее как мягкой и неэффективной почему-то необходимо для его гармоничного функционирования. Поэтому родители организуют факты таким образом, чтобы придать строгому голосу отца дополнительный вес, и этим поддерживаются правила организации семьи.

Такая способность контекста организовывать факты и поддерживать те или иные определения собственного “я” и других очевидна каждому, кто вырос в семье. В семье Минухиных меня считали безруким увальнем, и это мнение не могли рассеять, подвергнуть сомнению или изменить ни мои успехи в верховой езде, ни хорошая игра в боччи\*, ни моя высокая квалификация автомеханика в отцовской мастерской. Эти способности определялись скорее как часть моих общепризнанных обязанностей в семье или как относящиеся к внесемейной

---

\*Итальянская разновидность игры в кегли.

области, а в контексте семьи представление обо мне как о неуклюжем ребенке оставалось нерушимым. Больше того, я поддерживал это представление. Например я научился плавать без ведома родителей и хранил это в тайне от них целых три года, хотя давно уже прекрасно плавал, потому что моя мать боялась, что я так и не смогу научиться и утону.

Повседневные взаимодействия в подсистеме обычно организуют жизненные факты таким образом, чтобы поддерживать характер взаимоотношений и не подвергать его сомнению как можно дольше. В моем случае законы гомеостаза проявились со всей очевидностью, и моя ловкость и уверенность в обращении с вещами развивались и оформлялись лишь во взаимодействиях с отцом и вне семьи, что позволяло моей матери по-прежнему проявлять обо мне заботу и оберегать меня. В сущности, моя неуклюжесть и ее заботы представляли собой единый элемент поведения. Интересно, что мое восприятие самого себя как человека неуклюжего оставалось незыблемым, хотя в других областях не менее успешно развивалось мое восприятие себя как компетентного индивида; и то и другое росло бок о бок в различных холонах. Только после того, как, женившись, я сам изготовил кое-какую нужную нам мебель и получил поддержку и одобрение жены, я смог перенести всю выработанную вне семьи компетентность в семью. Это новое определение самого себя было поддержано и расширено в моих взаимоотношениях с супругой.

Мюррей Боуэн, на которого способность этих подсистем сохранять символическую эффективность даже после того, как люди покидают свой дом, произвела глубокое впечатление, предполагает, что одним из способов бросить вызов подобным определениям может стать “возвращение” к исходной семье и изменение характера взаимодействий не в прошлом, а в настоящем<sup>3</sup>. Более прямой способ вмешательства состоит в том, чтобы в терапевтической системе облегчить проявление функций, которые члены семьи выполняют в одном холоне, и распространить их на другие холоны. Существует три основных приема, позволяющих бросить вызов холонной структуре семьи. Метод разграничения имеет целью изменить характер участия членов семьи в различных холонах. Нарушение равновесия изменяет иерархию людей внутри холона. А взаимодополнительность ставит под сомнение представление о линейной иерархии.

## 11. ГРАНИЦЫ

Приемы разграничения регулируют проницаемость границ, разделяющих холоны. В основе этих приемов лежит тот факт, что участие в конкретном контексте конкретного холона требует реакций, специфичных для данного контекста. Люди всегда исполняют лишь часть своего репертуара. Актуализировать же потенциальные альтернативы можно в том случае, если индивид начнет действовать в иной подсистеме или же если изменится характер его участия в данной подсистеме. Приемы разграничения могут быть нацелены на психологическую дистанцию между членами семьи или на длительность взаимодействия в рамках значимого холона.

### Психологическая дистанция

Часто то, как сидят члены семьи во время сеансов, указывает на их привязанности. Это нестрогий показатель, терапевт должен воспринимать его лишь как первое впечатление, которое необходимо исследовать, подтвердить или отбросить. Кроме расположения людей в пространстве, терапевт должен следить и за многими другими показателями. Когда говорит один из членов семьи, терапевт отмечает, кто перебивает или дополняет его, кто подтверждает его слова и кто ему помогает. Это тоже нестрогая информация, однако она позволяет терапевту составить предварительную карту, показывающую, кто к кому близок, какие связи, коалиции и сверхтесные диады и триады существуют в данной семье, какие стереотипы выражают и поддерживают ее структуру. Затем он может прибегнуть либо к когнитивным конструкциям, либо к конкретным маневрам, чтобы установить новые границы.

Терапевт, работающий с семьей Хэнсенов, использует для установления границы между двумя ее членами когнитивную конструкцию. Через пять минут после начала сеанса он спрашивает Алана: “Ты знаешь дружка Кейти?” — и Кейти отвечает. Немного погодя он спрашивает Алана, сколько лет Дику, и Кейти отвечает на долю секунды раньше Алана. Теперь терапевт видел уже два однотипных примера того, как Кейти вмешивается в его разговор с Аланом, и говорит ей: “Ты ему помогаешь, да? Ты служишь ему памятью”.

Подобные фразы представляют собой когнитивные указания на то, что в данном случае желательно добиться некоторого разобщения. У опытных терапевтов накапливается немало таких фраз, которые им по той или иной причине понравились и в соответствующих ситуациях стали их спонтанными реакциями: “Ты его голос”, “Если она будет отвечать за тебя, тебе вообще не придется разговаривать”, “Ты чревовещатель, а она твоя кукла”, “Голоса, которые ты слышишь в своих галлюцинациях, даже не твои — это голос твоего отца говорит внутри тебя”, “Если твой отец будет все делать за тебя, ты так и останешься неуклюжим увальнем”, “Если твои родители знают, когда тебе нужно колоть инсулин, — значит, твое тело тебе не принадлежит”. Эти фразы характерны для Минухина, который любит конкретные метафоры. Если какой-нибудь терапевт захочет их позаимствовать, он должен превратить их в свои собственные или, что еще лучше, подобрать свои фразы, чтобы привлечь внимание пациентов к вторжениям в чужое психологическое пространство, отмечая и разобщая сверхтесные диады.

Если дисфункциональные диадные взаимодействия поддерживаются благодаря вмешательству третьего лица, которое выступает как отвлекающий фактор, союзник или судья, то терапевту предстоит провести границы между тремя людьми. В таких случаях он может принять решение внести разобщенность в сверхтесную диаду, чтобы помочь ее членам найти альтернативы их конфликту внутри собственной подсистемы. Он может также увеличить дистанцию между ними, воспользовавшись для их разграничения третьим лицом или же создав другие подсистемы, разобщающие членов сверхтесной диады. Обычный стереотип в таких случаях — непослушный ребенок, беспомощная мать и авторитарный отец. Их танец представляет собой вариации на одну и ту же тему: ребенок не слушается, мать проявляет чрезмерную или недостаточную требовательность, ребенок снова не слушается, тогда вмешивается отец со строгим голосом или сердитым взглядом, и ребенок подчиняется. Мать по-прежнему беспомощна, ребенок непослушен, а отец авторитарен.

Еще одна вариация того же танца — случаи, когда между родителями существуют явные или скрытые неразрешенные конфликты. Если усиление стресса в супружеской диаде активизирует неразрешенные конфликты, то ребенок плохо себя ведет, или встает на сторону матери против авторитарного отца, или присоединяется к отцу против некомпетентной и несправедливой матери, или становится помощником либо судьей обоих родителей. Если, как в семье Кьюнов, терапевт решает сфокусироваться на диаде мать-ребенок и для этого ему нужно нейтрализовать мужа, он может сказать ему: “Поскольку мать и ребенок обычно находятся вместе, когда вы на работе, вам лучше бы понаблюдать вместе со мной, как они разрешают конфликты”. Или: “Поскольку мать и дочь — женщины, а ни вам, ни мне не приходи-

лось быть женщиной четырех или двадцати семи лет, мать должна лучше понимать вашу дочь. Давайте понаблюдаем за их танцем и посмотрим, что мы сможем узнать”.

Или же терапевт в этой ситуации может расширить определение проблемы, выведя ее за рамки чрезмерной сосредоточенности матери и ребенка друг на друге и поставив вопрос об участии отца в поддержке у ребенка симптоматологии. При этой стратегии он будет держать в фокусе ребенка, но преувеличивать участие отца в родительской подсистеме, чтобы добиться разобщения свертесной диады. Он может сказать родителям: “Когда четырехлетняя дочь оказывается выше матери, она, возможно, сидит на плечах отца”, или: “Четырехлетнему ребенку не устоять против родителей, если они объединятся”, или: “Если вы не можете справиться с маленьким ребенком, то, возможно, вы тянете в разные стороны”, или: “Вы, наверное, что-то делаете не так. Я не знаю, что это может быть, но уверен, что если вы подумаете вместе, вы поймете, в чем дело, и, больше того, сумеете найти выход”, или: “При таком положении вещей вы занимаетесь уничтожением друг друга и при этом, используя в своих целях ребенка, которого оба очень любите, так или иначе делаете ему больно. Поэтому нам придется найти способ, чтобы вы могли помогать друг другу, и тогда вы сможете помочь ребенку”. Такая поддержка родительской подсистемы имеет целью увеличить как психологическую дистанцию между матерью и ребенком, так и близость между супругами, ставя перед ними как перед родителями общую задачу.

Если терапевт принимает решение сосредоточиться на суружеской диаде и ее дисфункциональных взаимодействиях и таким путем разобщить свертесную диаду мать-ребенок, ему придется преодолевать отвлекающие маневры ребенка. Он может сказать ему: “Ты милый, заботливый и послушный ребенок, потому что плохо себя ведешь... страдаешь головной болью... плохо учишься всегда, когда твои родители в плохих отношениях”, или: “Когда ты объясняешь мне поведение своих родителей или поддерживаешь мать либо отца, меня поражает, как быстро ты превращаешься из десятилетнего в шестидесятипяти- или двухсотвосьмилетнего, а потом тут же снова в четырехлетнего. Но не странно ли то, что ты вдруг оказываешься бабушкой своей матери или отца? Я помогу тебе расти обратно. Поставь свой стул сюда, поближе, и сиди тихо, пока твои родители разбираются с проблемами, которые касаются только их, а тебе ими заниматься незачем, и ты в них совсем ничего не понимаешь”. Или терапевт может сказать одному или обоим родителям: “Я хочу помочь вашему ребенку расти обратно, попросив его сидеть тихо, пока вы обсуждаете ваши проблемы”.

Терапевт может создавать подсистемы с различными целями. Например, если дети заспорили, он может предложить склонным к вме-

шательству родителям вместе с ним наблюдать за ними в качестве группы “взрослых”, “потому что дети нынче думают не так, как в наше время, и могут найти такие решения, которые нам и в голову не придут”. Или он может попросить родителей поставить перед детьми какую-то проблему и, когда дети найдут решение, обсудить его с ними, поддерживая таким образом руководящую функцию родителей и в то же время обеспечивая их невмешательство. Или же терапевт может попросить одного из супругов помочь другому не вмешиваться в споры детей, сжимая его руку при попытках вмешаться, и предложить им в то же время внимательно наблюдать за общением детей, чтобы потом прокомментировать их с родительской точки зрения. Или же он может предложить отдельно родителям и отдельно детям обсудить какую-то семейную проблему, чтобы потом каждая группа рассказала другой, как они представляют себе эту проблему. Тем самым будут созданы две подсистемы, способные функционировать одновременно, не мешая друг другу. При этом терапевт может присоединиться к одной из групп в качестве наблюдателя или участника либо переходить из одной группы в другую. Или же терапевт может сказать бабушке или бабушке, что, поскольку они умудрены жизненным опытом, ему было бы интересно выслушать их соображения после того, как они прислушаются к спору между родителями и детьми, не вмешиваясь в него.

Терапевт может также прибегать к конкретным пространственным маневрам, чтобы изменить степень близости между членами семьи. Общеизвестно, что передвижения в пространстве отражают психологические события или эмоциональные взаимодействия между людьми. Члены семей, принадлежащих к различным социально-экономическим группам, взрослые и даже маленькие дети видят в метафорах пространственной близости или отдаленности проявления эмоциональных связей. Изменение пространственного расположения членов семьи в ходе сеанса — прием установления границ, обладающий многими достоинствами, поскольку он является невербальным, недвусмысленным и создает напряженность. Когда члены семьи перестают делать то, что делали до сих пор, и меняются местами, “весь мир останавливается”. Такое вмешательство имеет и еще одно дополнительное преимущество — большую наглядность для тех членов семьи, которые не вовлечены во взаимодействие. Почти фирменный прием Минухина состоит в том, чтобы во время сеанса пересаживать людей с места на место и перемещаться самому и таким образом продемонстрировать изменения в своих эмоциональных связях с членами семьи.

Выступая в качестве лица, проводящего границы в пространстве, терапевт может использовать свои руки или все тело, чтобы прервать зрительный контакт между членами сверхтесной диады. Этот маневр может сопровождаться изменением расстановки стульев, чтобы помешать обмену сигналами, и его лучше усилить примерно такими вы-



сказываниями: “Ты разговариваешь со своим братом; тебе не нужна помощь отца”, или: “Это событие известно тебе лучше всего, потому что ты сам там был; поэтому обратись к собственной памяти, а не к памяти твоей матери”.

Терапевт может попросить членов семьи пересесть, чтобы дать им сигнал о своей поддержке той или иной подсистемы. Например, если между мужем и женой сидит ребенок, терапевт может предложить ребенку поменяться местами с одним из родителей, чтобы они разговаривали непосредственно между собой, а не через его голову. Если предложение терапевта ясно и логично, члены семьи обычно его выполняют. Терапевт может, если сочтет необходимым, встать и сократить дистанцию, отделяющую его от того лица, которого он просит пересесть. Такое изменение степени близости между терапевтом и членами семьи осложняет противодействие.

В терапии между этими приемами трудно провести четкую грань; обычно они сочетаются и усиливают друг друга. Примером может служить семья Смитов, в состав которой входит ребенок с психосоматическими нарушениями.

*Терапевт:* Мистер Кэриг, у вас с женой, по-видимому, есть разногласия по этому поводу. Поговорите с ней об этих разногласиях. *(Общий смех — смеются и все четверо детей-подростков, и родители.)*

*Отец:* Это смешно, потому что мы друг с другом не разговариваем.

(1) *Терапевт:* Ну, теперь придется, это нужно, чтобы разрешить ваши разногласия.

*Отец (терапевту):* Я считаю, что Джерри... *(Терапевт показывает, что муж должен обращаться к жене. Тот бросает взгляд на жену и продолжает обращаться к терапевту. Дети начинают шуметь.)*

(2) *Терапевт:* Нет, обращайтесь к жене. Мы все будем слушать, но вы должны говорить с женой. *(Делает жест, отделяющий родителей и от себя самого, и от остальных членов семьи.)*

(3, 4, 5) *Отец (терапевту):* Я знаю, что это важно, но, по-моему...

*Терапевт:* Нет. Поверните немного свой стул, так вам будет удобнее ее видеть. *(Помогает мужу повернуть стул.)* И вы тоже, миссис Кэриг. *(Поворачивает ее стул так, чтобы она сидела лицом к мужу, затем отворачивается и смотрит в окно. Дети сидят молча.)*

(6, 7) *Отец (поворачиваясь и обращаясь к жене):* Похоже, что каждый раз, стоит только нам заговорить, мы в конце концов договариваемся до такого...

*Мать (мужу):* И кто обычно прав? Скажи-ка.

Этот эпизод, длящийся около 30 секунд, включает в себя по меньшей мере восемь операций по проведению границ. Терапевт вербально очерчивает подсистему муж-жена (1), усиливает ее жестом руки (2) и вербально повторяет его (3). Дети исключаются как вербальными указаниями, так и жестами (4, 5). Расположение родителей в пространстве изменяется так, чтобы они сидели лицом друг к другу и спиной к детям (6, 7). В заключение терапевт разрывает свой контакт с родителями, отворачиваясь от них (8), после чего супруги начинают длительный спор без постороннего вмешательства. Разграничение прошло успешно, потому что терапевт применял разнообразные маневры, пока не добился желаемой изоляции мужа и жены. Если кто-нибудь из детей будет продолжать вмешиваться, терапевт может отгородить его своим телом, или отодвинуть его стул подальше от родителей, или попросить его повернуть стул, чтобы сидеть лицом к брату или сестре, или сказать родителям: “Предложите ему высказывать свои замечания только тогда, когда вы оба это разрешите”. Если родители согласятся, то терапевту больше уже не нужно будет выступать в роли разграничителя: они будут делать это сами.

Хотя разграничение, осуществленное в этом сеансе, концептуально несложно, оно представляло большие трудности для терапевта, потому что он испытывал давление со стороны обоих супругов, направленное на то, чтобы он присоединился к их подсистеме. После того, как он попросил мужа и жену разговаривать между собой, они продолжали обращаться к терапевту. Отвечая им, он поддержал бы дисфункциональное взаимодействие, при котором всегда привлекается кто-то третий, чтобы избежать конфликта. Больше того, он разрушил бы то, чего пытался добиться. Терапевт стал глядеть в окно и таким образом исключил зрительный контакт в этом эпизоде. Если в аналогичной ситуации окна не окажется, он может с таким же успехом уставить на собственные туфли, или делать заметки в блокноте, или просто рисовать в нем закорючки.

В семье Браунов границы проводятся вокруг диады отец-дочь. Семья обратилась за помощью по поводу своей четырнадцатилетней дочери Бонни, которая страдает не поддающейся лечению астмой. На сеансе присутствуют ее сестры, восемнадцати и семнадцати лет. Бонни начинает разговор с отцом о своей учебе в школе. В середине разговора к нему подключаются другие члены семьи. Одна сестра бесцеремонно заявляет, что Бонни нечего было записываться на курс математики. Мать обвиняет отца в том, что он не помогает Бонни делать уроки. Другая сестра начинает говорить о собственной учебе.

Терапевт, Рональд Либмен, передвигает стул Бонни, чтобы она сидела лицом к отцу, и предлагает отцу и дочери продолжать разговор. Когда старшая сестра пытается вмешаться, терапевт говорит Бонни: “Это касается только тебя и отца. Стоит тебе попытаться что-то сказать, как твоя семья своей заботливостью заставляет тебя замол-

чать. Не позволяй им этого делать”. Отец и дочь продолжают разговаривать, и вскоре в диалог вклинивается мать. Либмен поднимает руку, показывая, что разговор должен идти между Бонни и отцом. Когда кто-то перебивает их в следующий раз, Бонни сама говорит: “Минутку, пожалуйста”. Теперь разграничение осуществляет сам член семьи.

Очерчивая границей диаду отец-дочь, терапевт сначала использует их расположение в пространстве. Он передвигает стул Бонни, производя демаркацию границы подсистемы, состоящей из отца и младшей дочери. Это облегчает разговор для них обоих и затрудняет его для тех, кто хотел бы вмешаться. Потом он дает Бонни указание самой провести границу, ограждающую их разговор. Позже он дает знак остальным не вмешиваться.

То же самое он мог сделать и иначе. Можно было попросить отца следить, чтобы никто не вмешивался, или самому не давать вмешиваться, или делать и то и другое. Это были бы, в сущности, изоморфные вмешательства, и причины, заставляющие терапевта избрать одно из них, индивидуальны для каждого данного терапевта в данном контексте. Кроме того, терапевт эффективно использует для проведения границ свое присутствие, избирательно сосредоточиваясь на разговоре между отцом и дочерью и игнорируя других, когда они начинают говорить. Он вводит и когнитивные дополнения к своим вмешательствам, обращая внимание Бонни и других членов семьи на то, как их помощь мешает Бонни.

Работая с семьей Браунов, терапевт использует несколько приемов разграничения: перемещения в физическом пространстве с целью выделить подсистемы, использование самого себя для защиты подсистемы от вторжения других семейных подсистем и объяснение своей поддержки этой подсистемы. Первые два вмешательства представляют собой конкретные маневры, последнее — когнитивную конструкцию. В данной ситуации они достаточны для того, чтобы побудить члена семьи — Бонни защищать подсистему отец-дочь. В ходе терапевтического процесса понадобится применить и неоднократно использовать много различных приемов разграничения, прежде чем будет достигнута напряженность, достаточная для того, чтобы вызвать структурные изменения.

Иногда использование пространственных метафор может принимать форму расстановки стульев в два кружка, чтобы защитить одновременно две подсистемы, или поворачивания стула на 180°, чтобы изолировать или защитить члена семьи, или устранения пустого стула, пепельницы или блокнота, находящихся между супругами, чтобы указать на необходимость большей близости. Когда терапевт приближается к члену семьи, опускается рядом с ним на колени, прикасается к нему или стоит, возвышаясь над ним, — все это указывает на наличие связи, не требуя вербальных или когнитивных уточнений.

В таких ситуациях, когда исполнительная подсистема включает в себя одного беспомощного члена семьи и одного навязчивого, заботливого и компетентного, терапевт может попросить “компетентного” наблюдать через одностороннее зеркало, как “беспомощный” справляется с заданиями без его участия. Еще один невербальный метод состоит в том, чтобы просто попросить родителей привести на сеанс только определенных членов семьи, а других не приводить, что указывает на необходимость разделения подсистем. Или же терапевт может сказать, кто должен принять участие в том или ином сеансе.

В некоторых семьях, отличающихся хаотическим стилем общения, где все постоянно друг друга перебивают или говорят одновременно, терапевт может обнаружить, что уровень шума мешает ему нормально общаться с семьей. В таких случаях он может прибегнуть к искусственным приемам — например, изобрести какую-нибудь игру, во время которой все садятся в кружок и молчат, и только одна диада или триада сидит посередине и общается между собой; или терапевт вручает участникам какой-нибудь предмет (шляпу, мел, ключ), показывающий, кто из членов семьи получает право говорить. Вдобавок всякий раз, когда стресс во время сеанса возрастает настолько, что терапевт утрачивает возможность эффективных действий, можно сократить число участников — это немедленно создает новую подсистему с иными, альтернативными способами снижения стресса.

## **Длительность взаимодействия**

Продление процесса взаимодействия является одним из способов усилить его напряженность и может быть использовано и для демаркации подсистем или для их разобщения. В таких ситуациях содержание взаимодействия не столь важно, как сам факт, что взаимодействие происходит.

В семье Кьюнов после того, как мать смогла эффективно управлять своей дочерью, терапевт приносит кукол и предлагает матери и дочери поиграть в них. Процесс продолжается более 20 минут без всякого вмешательства со стороны терапевта, если не считать того, что через 10 минут он привлекает к участию в игре и отца. Терапевта заботит не содержание взаимодействия, а лишь поддержание в холоне мать-дочь, а позже — в холоне мать-отец-дочь комфортной атмосферы на протяжении достаточно долгого времени, чтобы создать противовес привычной управляющей подсистеме мать-дочь.

Все описанные выше приемы применяются в рамках терапевтической системы в присутствии терапевта. Терапевт наблюдает за соблюдением границ, а то и сам становится такой границей. Однако для достижения эффекта терапия должна продолжаться и вне рамок сеанса. Когда терапевт стремится сохранить какую-то конкретную подсистему, он может дать семье задание на дом, чтобы поддержать начавшиеся в ходе сеанса процессы. Тогда терапевтическую задачу решает

его “дух”. Осуществление непривычных взаимодействий в естественной обстановке облегчает структурные изменения.

Вмешательства вне рамок сеанса так же, как и приемы, применяемые во время сеанса, способны повлиять на характер взаимосвязей в пространстве и времени. В семье Пуласки мать, вдова, чрезмерно сосредоточена на своей восемнадцатилетней дочери, страдающей ипохондрией. Терапевт дает матери задание найти какое-нибудь занятие для себя одной. На следующем сеансе мать, отличающаяся избыточной полнотой, сообщает терапевту, что записалась в группу для похудения. Содержание самой задачи в такой ситуации не имеет значения: матери самой предоставляется выбрать занятие, соответствующее ее жизненному контексту.

Подобным заданием может стать и предписание увеличить степень близости между супругами. Каждый из них в течение недели должен строить свои взаимоотношения с другим так, чтобы доставлять ему удовольствие, не говоря ему, однако, в чем состоит его план. На следующем сеансе каждому из супругов предлагают описать изменения, происшедшие в другом.

В других случаях терапевт дает детально разработанные задания. Например, в семье со сверхтесной диадой мать-сын и отодвинутым на периферию отцом терапевт может поручить отцу помогать мальчику делать уроки, или сдерживать его, когда тот плохо себя ведет, или учить его играть в футбол либо плотничать, и сопровождает это таким объяснением: “Поскольку вы мужчина, и ваш сын тоже вырастет и станет мужчиной, вы должны всю следующую неделю воспитывать его... или учить... или играть с ним”. Подобное задание может быть поддержано высказыванием, выражающим заботу о матери, например: “Поскольку ваша жена так много занимается с Билли, ей надо бы отдохнуть неделю-другую”. Точное указание срока устанавливает рамки переходного периода и экспериментирования и облегчает членам семьи поиск альтернативных решений.

Еще один прием проведения границ в сверхтесных диадах — использование парадоксальных заданий, когда терапевт предлагает или направляет усиление близости между членами семьи, входящими в сверхтесную диаду или подсистему. Например, чрезмерно заботливой матери он может предписать проявлять повышенное внимание к мелким нуждам ребенка, а мужу, чрезмерно сосредоточенному на жене, дать указание пристально следить за ее местонахождением. Цель применения такого приема — усилить конфликт между участниками, что приведет к увеличению дистанции между ними.

В семье Хэнсонов, после того как терапевт предложил Алану поговорить с отцом, были применены различные приемы разграничения.

*Алан:* Ты сможешь мне, Пег?

*Пег:* Скажи папе, что хочешь принимать решения сам. Если ты действительно этого хочешь.

*Алан:* Да, я хотел бы быть более самостоятельным, но думаю, что дело в привычке предоставлять другим делать все за меня, а у меня есть такая привычка.

*Пег:* А я думаю, что папе будет очень трудно перестать. Нам всем будет трудно, но особенно папе, потому что они с мамой особенно стараются о тебе заботиться. И для этого понадобится много времени. От тебя тоже кое-что потребуется — принимать решения и сказать: “Ну вот, смотрите, я не хочу, чтобы Пег мне помогала”. Ты не должен бояться это сказать.

*Алан:* Да.

*Минухин:* Пег, а ты часто оказываешься в положении помощницы?

*Пег:* Да.

*Минухин:* А кто еще просит тебя помочь?

*Пег:* Ну... моя мать.

Терапевт пытается использовать сиблинга, чтобы разобщить Алана и его сверхзаботливого отца, который ему мешает. Они ведут разговор о разобщении и индивидуации, однако терапевт замечает, что сама Пег, по-видимому, прекрасно себя чувствует в роли помощницы. Он предполагает, что Пег, наряду с другими членами семьи, тоже может участвовать в поддержании дисфункциональных взаимодействий. Развивая эту свою догадку, он обнаруживает, что мать использует Пег для поддержания дистанции между нею и мужем.

*Минухин:* Пит, поменяйся местами с мамой, я хочу, чтобы она поговорила с Пег. *(Пит отцепляет микрофон, чтобы пересесть, и Пег начинает ему помогать.)* Нет, путь он сам это сделает. *(Обращается к Питу.)* Очень хорошо. Ты сделал это сам. Никто тебе не помогал. Может быть, все еще обойдется, Пит, потому что тебе никто не станет помогать. Мама, поговорите с Пег, потому что, по-моему, на нее слишком много взвалено по части помощи семье.

К этому моменту сеанса терапевту уже становится ясно, что в данной семье три диадные подсистемы проявляют навязчивую заботливость, поэтому он автоматически рассматривает все происходящие взаимодействия с точки зрения их способности поддерживать или ограничивать компетентность и самостоятельность. В результате он поддерживает самостоятельность Пита, блокируя ненужную помощь со стороны Пег и одобряя его компетентность. Затем терапевт снова переходит к подсистеме мать-дочь.

*Мать:* Это есть. Пег хочет...

*Минухин:* Говорите с ней о том, как вы это на нее взваливаете.

*Мать:* Как я взваливаю на нее разные проблемы?

*Минухин:* Да.

*Пег:* Правильно. Ну, я этого никогда не осознавала. Просто так получилось, что бабушка...

*Мать:* Моя мать жила с нами и всегда оказывалась рядом, пока Пег была маленькая, а потом ее не стало, и я просто автоматически стала спрашивать Пег... Я и не понимала, что оказываю на нее давление. Я думала, это просто разговоры. Правильно, Пег?

*Пег:* Может быть, ты и не понимала, но я знала, что ты хочешь, чтобы я помогла тебе решать.

*Мать:* Я всегда считала так: вот мы переговорим о разных делах, а потом я приму свое решение. Но, возможно, ты чувствовала, что принятие решений ложится на твои плечи.

*Пег:* Много раз ты так и делала. Ты говорила: “Как по-твоему, что я должна сделать?” или “Что ты об этом думаешь?”. И я много раз принимала решения.

Становится ясно, что все эти диады: Кейти-Алан, Алан-отец, Пег-Алан, Пег-мать и мать-бабушка — имеют аналогичную организацию и в данной семье сверхпереплетенность мешает дифференциации. Терапевт предполагает, что если Пег в своих взаимоотношениях с матерью заменила бабушку, то она, возможно, заполнила вакуум в жизни матери, созданный в результате отстранения отца. Терапевт переходит к исследованию функционирования супружеской подсистемы.

*Минухин:* Вы просили Пег принимать решения?

*Мать:* В важных делах — нет, скажем, покупать ли дом или что-нибудь в этом роде, а в делах...

*Пег:* В семейных делах.

*Мать:* Да.

*Минухин:* В семейных делах. Она тебя спрашивала?

*Мать:* Да... Я просила ее помочь.

*Минухин:* Отец, а где были вы? Ведь вы так стремитесь помочь. Ведь вы помогли Алану. Где были вы? Почему ваша жена не спрашивала вас?

*Отец:* Меня при этом чаще всего не было.

*Минухин:* Ах, вот почему! Вы хотите сказать, что прибегали к помощи Пег, потому что Нелса не оказывалось рядом?

*Мать:* Нелс долго работал сразу в двух местах. Он всегда работает на двух работах, но теперь он больше интересуется домом. Мне кажется, если Нелса что-то интересует, он находит время, а если он о чем-то не хочет думать, то его при этом просто не бывает, и он этого не слышит.

*Минухин:* Пег, подойдите сюда, не сидите посредине. Мама, сядьте рядом с мужем. Знаешь, Пег, по-моему, это плохо, что ты сидела там между ними. Готов спорить, что к тебе слишком легко обратиться. Готов спорить, что тебе это нравится.

Терапевт изменяет положение Пег, мужа и жены в пространстве, отделяя дочь от супружеской подсистемы. Кроме того, он создает когнитивную конструкцию, поддерживающую эту пространственную метафору. Его стратегия работы с диадами позволила установить, что подсистема мать-Пег — это структура, унаследованная от подсистемы мать-бабушка. Обе структуры поддерживали комфортную дистанцию между мужем и женой. Далее терапевт активирует супружескую подсистему.

*Мать:* Как по-твоему, что нам делать, чтобы выпутаться из всего этого?

*Отец:* Ну, я думаю, мне надо по вечерам быть дома — это одно. Я брошу вторую работу...

*Минухин:* Не можешь ли ты перестать кивать головой, Пег? Это не твое дело.

Терапевт блокирует Пег, не позволяя ей занять привычную позицию третьего лица в супружеской подсистеме.

*Отец:* Я, конечно, чувствую, что мне очень много чего придется изменить, но я думаю, тебе тоже надо кое-что изменить.

*Мать:* Что?

*Отец:* Ну, вообще все твои ухватки, твое отношение лично ко мне. Я много раз чувствовал глубокую обиду.

*Мать:* Почему?

*Отец:* Я чувствую, что ты не считаешь меня настоящим мужчиной — настоящим мужем. Я много-много раз чувствовал, что ты смотришь на меня с презрением.

*Мать:* Что же я такое делаю, что ты чувствуешь, будто я смотрю на тебя с презрением?

*Отец:* Иногда тебе ничего не надо делать, ты просто так смотришь.

*Мать:* Но я не понимаю, что... например, что я такого делаю, что у тебя создается подобное впечатление? Как я... Очевидно, я...

*Отец:* Я пытаюсь сообразить, что ответить.

Теперь проблема трансформировалась — это уже не проблема молодого человека с серьезными психологическими трудностями, а проблема семьи с дисфункциональными правилами и с подсистемами, которые работают хуже, чем могли бы. Вместе с проблемой трансформировалась и задача терапевта. В первой части беседы его цель состояла в том, чтобы распространить проблему на членов семьи, переформулировать ее из проблемы одного человека в проблему всей семьи. Теперь терапевт должен поставить под сомнение организацию семьи, оставляющую отца на периферии. До тех пор, пока супруги не смогут функционировать нормально, независимо от детей, Алану,



Пег, Кейти и Питу будет трудно дифференцироваться и отделить себя от семьи.

*Отец:* Ты не испытываешь ко мне уважения.

*Мать:* Не думаю, что это так. Я не стараюсь вести себя так, как будто не уважаю тебя.

*Минухин:* Вы сказали, что она ведет себя с вами не как с настоящим мужчиной. Вы заставляете Нелса чувствовать, что вы не на его стороне.

*Мать:* А у меня такое чувство, что он меня тоже не понимает.

*Отец:* Я думаю, мы высказываем друг другу эти претензии уже давным-давно, и это...

*Минухин:* Вы не помогали. И ты, Пег, не помогала.

Супруги завязли в своих взаимных обвинениях, и терапевт подчеркивает положение Пег как третьего лица, поддерживающего гомеостаз в подсистеме муж-жена, и отсутствие у нее альтернатив.

*Пег:* Что вы хотите сказать? Сейчас? Или раньше?

*Минухин:* Всякий раз, когда мама решала поговорить с тобой, вместо того чтобы говорить с папой. Ты хочешь уйти с этой должности или ты прочно на ней застряла?

*Пег:* Не знаю. Дайте мне минутку подумать. Я не думаю, что мать собирается перестать...

*Минухин:* Использовать тебя?

*Пег:* Да, вы правы.

*Минухин:* Это такая должность, на которой ты хотела бы оставаться всю жизнь? Ты хочешь оставаться на ней всю жизнь?

*Пег:* Нет, потому что я не ее мать. Мне только двадцать один год. Если бы я хотела быть матерью, я бы вышла замуж.

Объединение терапевта с Пег разобщает Пег с матерью. Затем Пег требует самостоятельности, соответствующей ее возрасту.

*Минухин:* На самом деле она не использует тебя как мать. Она использует тебя, когда чувствует, что не знает, как ей говорить с твоим отцом. (*Обращается к родителям.*) Значит, Пег оказывается между вами. А кто на другой стороне?

*Отец:* Ну, там Пег с ее матерью и мать с Пег.

*Минухин:* А остальные?

*Отец:* Пит вполне независим. Он сам про себя скажет. А Кейти... Я бы сказал, что она считается с обеими сторонами. Алан, я думаю, составит свое мнение, но будет держать его про себя, а не примет ни чью сторону.

*Минухин:* Вы считаете, что он принимает чью-то сторону, но молчит об этом?

*Отец:* Мне так кажется.

*Минухин:* А на чью сторону он встает?

*Отец:* Мне кажется, Алан думает про мать то же, что и я. Честное слово, мне так кажется. Я не думаю, что он хочет становиться на чью-то сторону. Мне кажется, Алан частенько думает, что я, возможно, прав, но он никогда этого не скажет.

Простая стратегия разграничения, применяемая терапевтом на всем протяжении сеанса, высвечивает динамический треугольник, поддерживающий серьезную патологию. Развитие супружеской подсистемы было нарушено с самого начала их брака: теща жила вместе с супругами и объединилась с дочерью против ее мужа. Дети, подрастающие в семье, присоединились к подсистеме мать-бабушка, в то время как отец избрал для себя роль трудоголика и в то же время алкоголика, что позволяло ему сохранять отстраненность от семьи. Алан же избрал для себя союз с проигравшей стороной. Однако драма выбора, на чью сторону становиться, разыгрывается повседневно и проявляется в молчании, в крайне незаметных взаимодействиях. Теперь, имея в своем распоряжении карту, позволяющую определить проблему данной семьи и цели терапии, терапевт может вывести семью из трудного положения, если проявит некоторую долю мудрости.

Приемы установления границ легко усваиваются, и поэтому их могут эффективно применять даже терапевты, не располагающие теоретической структурой, которая позволяла бы им упорядочивать и интегрировать явления, наблюдаемые или вызываемые ими. Однако в таких случаях разграничение, даже изящно проведенное, остается изолированным явлением. Суть разграничения состоит не в том, что оно возможно, а в том, что оно осуществляется с определенным смыслом. Если терапевт знает, к чему стремится, он найдет и средства для достижения своей цели.

## 12. НАРУШЕНИЕ РАВНОВЕСИЯ

Применяя приемы разграничения, терапевт стремится изменить состав подсистем семьи или дистанцию между ними. Нарушая равновесие, он стремится изменить иерархические отношения между членами подсистемы.

Когда терапевт и члены семьи объединяются в терапевтическую систему, они открыто заключают между собой договор, в котором терапевт определен как специалист, находящийся внутри системы, и инициатор терапевтических действий. Поэтому само его вхождение в терапевтическую систему изменяет структуру власти в семье. Каждый член семьи словно опускается на одну ступеньку ниже, делегируя терапевту власть, необходимую для применения его специальных знаний. Члены семьи не возражают против этого, пока терапевт проявляет уважение к распределению власти, сложившемуся в самой семье.

Проблема состоит в том, что терапевту придется стать членом терапевтической системы для того, чтобы оспорить и изменить распределение власти в семье. Члены семьи ожидают, что он будет “строг, но справедлив”: либо поддержит точку зрения каждого, сбалансировав их так, чтобы все осталось неизменным, либо “рассудит”, кто прав, с объективных позиций постороннего специалиста. Вместо этого терапевт присоединяется к одному индивиду или к одной подсистеме и поддерживает ее за счет других. Он берет под свое покровительство члена семьи, занимающего низкое положение в иерархии, и наделяет его властью, вместо того чтобы еще больше понизить. Он игнорирует семейного диспетчера. Он вступает в союз с одним членом семьи для нападения на другого. Все эти действия мешают членам семьи воспринимать сигналы, с помощью которых они обычно указывают друг другу на приемлемость их межличностного поведения. Член семьи, чье положение в ней изменилось в результате покровительства терапевта, не воспринимает семейных сигналов или не реагирует на них. Он действует непривычным образом, осмеливаясь исследовать неведомые области личностного и межличностного функционирования и открывая ранее не осознаваемые возможности.

Нарушение равновесия системы может вызвать значимые изменения, когда отдельные члены семьи способны экспериментировать с более широкими ролями и функциями в межличностных контекстах. Эти изменения могут создать для членов семьи новые реальности. Поскольку реальности членов семьи зависят от точек зрения и акцен-

тов, любое изменение в иерархическом положении членов семьи изменяет их точку зрения на то, что допустимо в их взаимодействиях. Поэтому во всех подсистемах могут обнаружиться и стать возможными альтернативы.

С приемами нарушения равновесия связаны две важные проблемы. Одна из них — этическая. Приемы нарушения равновесия по определению нечестны. Хотя терапевт, исходя из системной эпистемологии, интерпретирует поведение членов семьи как поддерживаемое системой, он временно переходит на позиции линейной эпистемологии и поддерживает точку зрения одного из членов семьи. Терапевт должен внимательно следить за тем, как применение таких приемов сказывается на уровне стресса в семье, и особенно на трудностях, возникающих у нижестоящего члена семьи, который неожиданно оказался под покровительством терапевта. Если терапевт замечает, что его маневр подводит этого члена семьи к непосильному для него порогу, он может отменить или отложить маневр, на некоторое время присоединиться к другим членам семьи, после чего снова начать действовать согласно своей стратегии, или же, не присоединяясь к ним, дать понять, что займется ими позже. Терапевт может также выразить надежду на то, что изменение точек зрения в результате нарушения равновесия открывает возможности для новых решений.

Другая проблема, связанная с приемами нарушения равновесия, — требования, предъявляемые к личности терапевта. Баланс семейной системы можно нарушить, пользуясь когнитивными конструкциями, позволяющими сохранять дистанцию между терапевтом и членами семьи, однако чаще всего приемы нарушения равновесия требуют близости, участия и временного принятия на себя обязательств по отношению к одному из членов семьи за счет других. Терапевт, предпочитающий объективный и отстраненный стиль, убеждается, что освоение этих приемов полезно и расширяет его терапевтический репертуар, но в то же время обнаруживает, что сделать это не так легко. Стресс может возникнуть и в подсистеме терапевт-супервизор.

Однако эти приемы, вероятно, принадлежат к числу самых ценных в репертуаре терапевта. Возьмем в качестве примера семью Виндзоров, состоящую из отца-алкоголика, сверхинтеллектуальной жены-мученицы, которая не может жить ни с мужем, ни без него, и способной, но сверхответственной восьмилетней девочки, которой приходится судить, кто из ее родителей прав. Когда семья обращается за терапевтической помощью после неудавшейся попытки развестись, терапевт берет под свое покровительство мужа. Это крайне трудно, потому что из-за длительного пристрастия к алкоголю и наркотикам он определен как девиантный член семьи, и такой статус признают за ним не только все члены семьи, но и служба охраны психического здоровья, которая на протяжении долгого времени вмешивалась в жизнь семьи. Против поддержки терапевтом человека, который счи-

тается девиантным, так или иначе выступают все члены семьи. Поэтому даже самому терапевту трудно оказывать этому человеку поддержку, потому что он разделяет общепринятое мнение о том, что алкоголик или наркоман проявляет безответственность, прибегая к алкоголю, чтобы не выполнять своих обязательств перед семьей и не нести за нее ответственности. Тем не менее терапевт поддерживает проблемы чувства юмора у отца и настраивает его на то, чтобы помогать жене бороться с депрессией.

Еще одна проблема, возникающая перед терапевтом, связана с необходимостью продолжать оказывать этому человеку покровительство, несмотря на свое сочувствие жене, испытывающей ощущение безнадежности, и на то, что в ходе терапии муж восстает против его покровительства, периодически предаваясь запоям и принимая наркотики.

Польза семье от такого нарушения равновесия заключается в возможности выработки альтернативных взаимоотношений между ее членами. Семейные терапевты убеждены, что при изменении условий люди — даже те, кого много лет считали девиантными, — способны экспериментировать с альтернативами, если они становятся им доступны. В данном случае такие альтернативы включают в себя не только изменение поведения идентифицированного пациента — мужа, но и выработку нового поведения у жены и дочери, которое будет поддерживать измененное поведение всей семьи как целого.

Приемы нарушения равновесия можно подразделить на три вида в зависимости от требуемой степени личной вовлеченности терапевта. Терапевт может оказывать покровительство тем или иным членам семьи, игнорировать их или вступать в союз против них с другими членами семьи.

## **Покровительство членам семьи**

Терапевтическое присоединение заключается в том, что тот или иной человек берется под покровительство. Терапевт поддерживает человека, подчеркивает его сильные стороны и тем самым становится для него значимым источником самоуважения. Используя самого себя для создания контекста доверия и надежды, терапевт облегчает исследование альтернатив и экспериментирование с ними. Чтобы нарушить равновесие, терапевт прибегает к покровительству по отношению к одному из членов семьи и изменяет его положение в иерархии семейной системы. Сфокусированность на одном члене семьи изменяет и положение всех остальных.

Нарушить равновесие можно, оказывая покровительство и доминирующему члену группы, однако чаще всего этот прием используется для поддержки члена семьи, занимающего периферийное или низ-

шее положение. Ощувив поддержку со стороны терапевта, он начинает оспаривать предписанное ему положение в системе.

Семья Блейзов, в которой тринадцатилетняя дочь прогуливает уроки и чрезмерно сосредоточена на матери, обратилась с просьбой о терапевтической помощи, намереваясь получить разрешение врача на домашнее обучение. Терапевт поддерживает беспокойство матери по поводу дочери, подчеркивает возникшие у нее трудности на работе из-за того, что она никогда не знает, пошла ее дочь в школу или нет, проявляет озабоченность в связи с тем, что мать теряет в зарплате, когда не может пойти на работу из-за того, что дочь осталась дома, и вообще формулирует свою поддержку матери как сочувствие ее тяжкому бременю — иметь дочь, которая отказывается ходить в школу. Его вмешательство обращает внимание матери на то, как дочь ее эксплуатирует, и мать восстает против этого, требуя, чтобы дочь ходила в школу.

Семья Кларков, состоящая из отца, матери, находящейся в депрессии, и двадцатипятилетнего сына, живущего с ними, обратилась за терапевтической помощью в связи с депрессией у матери, возникшей после того, как два года назад, в возрасте двадцати одного года, умер ее младший сын. Ясно, что с тех пор семья организовалась вокруг подсистемы мать-старший сын, а отец находится на периферии. Терапевт предполагает, что депрессия матери связана с ее боязнью, что и этот сын от них уедет и оставит ее одну с мужем. Терапевт сосредоточивается на поддержке молодого человека, выполняющего в этой системе функцию целителя взамен умершего брата, который заботился о соблюдении дистанции между отцом и матерью. Он одобряет успехи молодого человека — преподавателя математики в средней школе, интересующегося разработкой программы обучения. Терапевт предлагает сыну, раз уж он так озабочен депрессией матери, вызвать такую же озабоченность и у своей девушки, чтобы они оба могли поддерживать мать. Однако терапевт также указывает на то, как семья стесняет жизнь сына и как его функции целителя оставляют не возмещенными семьей возможности поддержки и заботы со стороны отца. Поддержка терапевтом сына приводит к тому, что молодой человек переезжает из родительского дома, а взаимоотношения между мужем и женой изменяются к лучшему.

Семья Фогтов, состоящая из матери и отца, которым уже за пятьдесят, и двух взрослых детей, обратилась за терапевтической помощью в связи с тем, что у матери “психоз”. Все остальные члены семьи “нормальные” и окружены ореолом мученичества, потому что терпят сумасшествие матери. Мать — впавшая в детство женщина, за много лет общения с больницами и терапевтами привыкла проявлять несдержанность, подобающую сумасшедшей. Однако в то же время она — миловидная женщина с безукоризненным вкусом, веселая и мяг-

косердечная. Терапевт берет ее под свое покровительство, спрашивая, почему семья так мало от нее требует. Он выслушивает ее, подтверждает ее ум и предлагает ей начать готовить еду для мужа. Когда она в ответ произносит какую-то детскую бессмыслицу, терапевт не хочет с этим мириться. Он переформулирует ее сумасшествие как способ поддержать семью, которая не знала бы, что делать, если бы она переменялась. С этой покровительственной позиции терапевт еще более настоятельно требует, чтобы она изменила свое положение в семье.

В качестве приема нарушения равновесия терапевт может использовать покровительство по отношению к доминирующему члену семьи, что приводит к быстрому развитию событий. Для этого терапевт интенсифицирует привычную функцию этого члена семьи. Цель состоит в том, чтобы перейти порог допустимого в семье и вызвать у других ее членов реакцию противодействия. К такому же результату приводят многие парадоксальные задания.

Примером быстро развивающегося дисбаланса может служить семья Генри, состоящая из девятнадцатилетнего сына и его разведенной матери. Они живут одни, крайне изолированы и сверхпереплетены. За терапевтической помощью они первоначально обратились из-за эпизода психоза у юноши. Он был госпитализирован, после чего вернулся в колледж и довольно хорошо учился. Нынешний кризис связан с появлением у юноши интересов вне семьи, в результате чего мать впадает в депрессию и ее состояние все более ухудшается. Однажды они звонят своему терапевту, и юноша сообщает, что у него появилась тяга к самоубийству. Он заявляет, что боится “выброситься в окно”. Терапевт говорит матери, что считает суицидальную угрозу сына крайне серьезной и что она не должна позволить сыну ее осуществить. Он дает матери поручение следить, чтобы сын не выбросился в окно. Куда бы он ни пошел, мать должна за ним присматривать. Они должны спать в одной комнате, мать должна вместе с юношей присутствовать на занятиях. Мать соглашается, потому что тоже отдает себе отчет в серьезности угрозы сына. Кроме того, на нее повлияли слова терапевта о том, что она отвечает за поведение молодого человека. Поэтому мать и сын проводят вместе больше времени, чем за все последние годы. Она сидит с ним на занятиях и сопровождает его повсюду.

Поскольку юноша занимается парусным спортом, они звонят терапевту и спрашивают, нужно ли матери отправляться вместе с ним плавать под парусом. Терапевт говорит, что она должна это делать, потому что сын может совершить попытку самоубийства, например выпрыгнуть из лодки. Поэтому на следующий день, в дождливую субботу, мать и сын отправляются плавать на парусной шлюпке. Через несколько дней юноша звонит и заявляет, что хочет избавиться от

непрерывного надзора матери. Мать и сама тяготится этой обязанностью. Однако терапевт говорит матери, что она не должна позволять сыну выходить в море одному, пока не убедится, что он оставил намерение покончить с собой. Мать и сын ссорятся так, как не ссорились уже много лет. Мать подумывает заняться заочной учебой. Юноша проводит много времени за телефонными разговорами. В конце концов мать добивается того, что сын заверяет ее в отсутствии суицидальных намерений. Оба с облегчением возобновляют свою повседневную жизнь, испытывая взаимное раздражение и возросшее чувство самостоятельности.

Приемы нарушения равновесия, использующие покровительство, могут потребовать длительного применения этой стратегии на протяжении многих сеансов. С другой стороны, терапевт может во время одного из сеансов перенести свое покровительство на другого члена семьи. Примером может служить семья Кьюнов, где четырехлетняя Патти выступает как неуправляемое чудовище, мать беспомощна, а отец авторитарен. Цель терапевта состоит в том, чтобы проверить гибкость функционирования членов семьи, посмотреть, может ли мать действовать более эффективно, а отец — занять более заботливую и гибкую позицию по отношению к матери и дочери. В первые полчаса сеанса, описанного выше, терапевт поддерживал мать, чтобы помочь ей исследовать и актуализировать свою способность функционировать эффективнее. Теперь терапевт переходит к поддержке отца, что требует нарушить равновесие системы. Стратегия терапевта состоит в том, чтобы подчеркнуть и поддержать те стороны функционирования отца, которые являются позитивными и эффективными.

*Минухин (отцу):* Почему ваша жена считает вас таким упрямым? Она чувствует, что вы упрямы, и ей приходится проявлять гибкость, потому что вы такой жесткий человек. Но у меня такое впечатление, что вы совсем не жесткий человек. Как это получается, что у вашей жены создалось ощущение, будто вы жесткий и нечуткий человек?

*Отец:* Не знаю. Я часто выхожу из себя, может быть, поэтому.

*Минухин:* Я видел, как вы здесь играли с дочерьми, и, по-моему, вы человек мягкий и гибкий и играли с ними довольно мило и уступчиво. Вы проявляли в игре инициативу, а авторитарным не были.

*Отец:* Отменная картина! (*Смеется.*)

*Мать:* Да уж.

*Минухин:* Это правда. Это то, что я видел. Так почему она видит в вас только жесткость и властность, и ей приходится защищать от вас девочек? У меня создалось о вас совсем другое впечатление.

*Отец:* Не знаю. Я уже сказал: единственное, что я могу предположить, — из-за того, что они часто выводят меня из себя.

*Мать:* Да, он действительно вспылчив.



*Минухин:* Хорошо, но это не означает, что вы авторитарны и нечутки. Ваша игра с дочкой здесь была полна теплоты; ей нравилось, как вы с ней играете. Так что у вашей жены почему-то странное представление о вас и вашей способности к пониманию и гибкости. Не можете ли вы поговорить с ней? Как получается, что она вынуждена защищать вашу дочь от вашей вспыльчивости?

Вмешательство терапевта носит характер скорее покровительства по отношению к отцу, чем коалиции с ним против матери. Терапевт подчеркивает те аспекты отца, которые связаны с нежностью и заботливостью. Семейная программа подавляет все эти свойства отца — он воспринимается семьей лишь как авторитарная фигура. Само отношение терапевта к отцу отличается мягкостью, шутливостью и заботливостью, поэтому в их взаимодействии разыгрывается запретный элемент семейной организации — возможность того, что этот человек способен быть нежным и заботливым. В ответ на это терапевтическое вмешательство отец проявляет большую твердость в своем требовании изменений от матери.

*Минухин:* Поговорите с ней об этом, потому что она, по-моему, неправa.

*Мать:* В этом вся и суть. Я боюсь, чтобы ты действительно не вышел из себя, потому что знаю, как это бывает ужасно. Они еще маленькие, и если ты в самом деле рассердишься и ударишь их, им будет действительно больно, а этого ты не можешь хотеть. Вот почему я впадаю в другую крайность, чтобы показать им, что не все в доме такие вспыльчивые.

*Отец:* Ну да, но когда ты так делаешь, от этого становится только хуже, потому что из-за этого Патти думает, что кто-то на ее стороне. Понимаешь, что я хочу сказать?

*Мать:* Хм... Да.

*Минухин:* Это очень умно и абсолютно верно, так что, по-моему, вы должны сказать это еще раз, потому что ваша жена этого не понимает.

*Мать:* Нет, я понимаю.

*Минухин:* По-моему, нет. Скажите ей это еще раз, чтобы она вас услышала.

*Мать:* Что я встаю на сторону Патти против тебя?

*Отец:* И, возможно, из-за этого она тебя и не слушает, потому что воспринимает тебя больше как приятельницу, чем как мать. Как кого-то, к кому она может прибежать пожаловаться.

*Мать:* Хм... Я никогда не думала... Хорошо, кажется... кажется, я понимаю. Да. Но такой уж у меня характер, я не могу иначе.

*Отец:* Ну, тогда тебе, может быть, надо бы изменить свой характер.

*Мать:* Да.

Терапевт продолжает поддерживать не востребованные в семье функции отца, подчеркивая то, чего там не признают, — свойственные ему точность формулировок и способность понимать как маленьких детей, так и процессы взаимодействия. Благодаря тому, что покровительство, оказываемое отцу терапевтом, создает дистанцию между мужем и женой, муж оказывается способен реагировать на жену в иной модальности. Человек, который характеризовался как грубое животное и семейный полицейский, теперь обращается с женой как человек понимающий. Терапевт поддерживает вызов, брошенный мужем жене, однако сам не бросает ей вызов.

*Минухин:* Мистер Кьюн, почему ваша жена боится ваших вспышек раздражения?

*Отец:* По правде говоря, не знаю, ведь я, по-моему, никогда ей ничего плохого не делал...

*Мать:* Я видела, какой он, когда рассердится.

*Минухин:* Мистер Кьюн, когда вы в последний раз били жену?

*Отец:* Я никогда не бью жену. Могу только пригрозить ей. (*Смеется.*)

*Мать:* Да. И я этим горжусь.

*Минухин:* Она говорит так, будто вы ее регулярно колотите. (*Отец смеется.*)

*Мать:* Нет, это просто потому, что я боюсь. Я видела, какой он, когда сердится, — тогда он совершенно теряет контроль над собой и не может сдерживаться.

*Минухин:* Мистер Кьюн, что вы переломали в доме во время этих вспышек раздражения? Вы били посуду?

*Отец:* Нет.

*Минухин:* Ломали мебель? Разбивали стекла?

*Отец:* Нет. По-моему, самое страшное, что я сделал, — это как-то раз стукнул по стене, и все.

*Мать:* Один раз ты пробил стену кулаком, а другой раз — ботиноком.

*Отец:* Ну да, я швырнул ботинок и попал...

*Минухин:* В кого вы швырнули ботинок?

*Мать:* В стену.

*Отец:* Я только один раз швырнул ботинок.

*Минухин:* А когда вы стукнули кулаком по стене, вы в самом деле пробили стену насквозь?

*Мать:* Не совсем насквозь.

*Отец:* Просто вмятина осталась, и все.

*Мать:* Вмятина на обоях.

*Минухин:* Значит, ваш гнев ограничивается тем, что вы, срывая его на окружающих предметах, ничего при этом не ломая.

Поддержка мужа со стороны терапевта и вызываемое этим нарушение равновесия системы, когда муж требует от жены изменения, дезактивирует привычную схему семьи. Выявляется существующее представление семьи о реальности: отец — суровый сторонник дисциплины, а его свойства, обнаружившиеся в предыдущем эпизоде, — способность проявлять гибкость, чувство юмора и четкость мышления — сведены на нет иррациональными аспектами его способа функционирования, когда он проявляет “свое подлинное лицо”. Оспаривание терапевтом этого представления о муже принимает форму конкретного исследования “фактов”. В семье существует общепринятый, но не подвергавшийся исследованию миф о разрушительном буйстве отца. Терапевт исследует этот миф. В ходе исторического обзора фактов в присутствии терапевта данная семейная “истина” рассыпается в прах, и покровительство отцу со стороны терапевта делает возможным возникновение иного мифа.

*Отец:* Да, но, впрочем, для этого есть причина. Когда я был мальчишкой, мой отец обычно разносил все в доме, и...

*Мать:* И мебель, и все остальное.

*Отец:* ...И это единственное, чего я никогда не стал бы делать. Я видел, как это бывает.

*Минухин:* То есть ваша жена боится чего-то такого, чего буквально не существует.

*Отец:* Да, пожалуй. Потому что, не знаю, вообще эти случаи были много лет назад — это только несколько случаев, когда я такое делал.

*Мать:* Да, но они все еще сидят у тебя в памяти, и ты знаешь, что...

*Минухин:* Нет, нет, нет! Не говорите о том, что у него в памяти. Вы хотите сказать, что они сидят у вас в памяти.

*Мать:* Правильно, и вот почему я все еще его боюсь — я знаю, насколько он может потерять контроль над собой.

*Минухин:* Мистер Кьюн, все, что она вам внушает, — ложь! Пожалуйста, не поддавайтесь. Она внушает вам свое представление о вашей несдержанности, о вашей жесткости, о вашем буйстве. Но судя по тому, что я слышал, самое страшное, что вы сделали, — вот что (*ударяет кулаком по стулу*). Ну, может быть, немного сильнее.

*Отец:* Намного силь...

*Минухин:* Как вы это сделали? Вот так? (*Снимает ботинок и ударяет им по полу.*)

*Отец:* Правильно. (*Смеется.*)

*Минухин:* И вы никого не ударили?

*Отец:* Ну да, только стенку.

*Минухин:* Хорошо, так о чем же она говорит? Что она вам внушает?

*Мать:* Ну, это меня пугает, этого достаточно, чтобы я боялась.

*Минухин:* Что она вам внушает? Она внушает вам образ чудовища, человека, которого нужно бояться. Я не понимаю, почему вы миритесь с тем, что ваша жена может думать, будто вы способны обидеть вашу маленькую дочку, когда на самом деле вы добродушны, как плюшевый мишка.

Мистер и миссис Кьон были влюблены друг в друга с детства, отец мистера Кьона был городским пьяницей, и он вырос, запуганный буйством и агрессивностью отца по отношению к своей матери и к нему. Миссис Кьон, наоборот, выросла в семье, где всем заправляла мать, с которой она до сих пор общается почти ежедневно, и та подчеркивает и поддерживает ее беспомощность. Когда Кьоны поженились, из сплетения своих индивидуальных биографий они создали семейный миф о буйстве отца, который программирует их функции в семье и многие другие их взаимодействия. Стереотипы взаимного избегания у мужа и жены поддерживают этот миф, который, в свою очередь, программирует стереотипы взаимного избегания. Жена, муж и дочь — все согласны с представлением о склонности мужа к буйству. Поддержка мужа со стороны терапевта представляет собой вызов, брошенный данной семейной истине. Снимая с себя ботинок и бросая его об пол, терапевт пародирует это буйство. Мужа он называет плюшевым мишкой, нежным и заботливым. О его нежности терапевт заговаривает в тот момент, когда семья говорит о его буйстве. Это вызов запрограммированной семьей узости представления мужа о своей роли в семье.

Изменение контекста в терапевтической системе вынуждает этого человека к определенным действиям. Чтобы сохранить покровительство поддерживающего его терапевта, он должен изменить свой прежний стереотип взаимного избегания с женой и активно потребовать от нее изменения своих отношений с ним и с дочерью.

*Минухин:* Так что, по-моему, эту вашу мысль — о том, что ваша жена принимает сторону Патти, чтобы защитить ее от ваших вспышек, — вам стоит рассмотреть повнимательнее. Я думаю, вы правы, — именно так маленькая Патти превращается в чудовище.

*Отец:* Странно, я ее так и зову — “чудовище”.

*Мать:* Так он ее и зовет — “чудовище”.

*Минухин:* Но это чудовище — дело ваших рук. Вы сами создаете чудовище.

*Мать:* Хм-м.

*Минухин:* Из очаровательного, умного четырехлетнего ребенка вы создаете чудовище, и это нечестно. Я думаю, это нечестно со стороны родителей — создавать чудовище.

*Отец:* И нечестно по отношению к ребенку.

*Минухин (матери):* Вам нужно измениться.

*Мать:* Мне?

*Минухин:* Вам. Изменить свое отношение к нему, потому что таким способом вы уравниваете то, что считаете его авторитарной, жесткой манерой воспитания. Как будто говорите: я должна быть мягкой, потому что он слишком жесткий.

*Мать:* Ну да, правильно.

*Минухин:* Поэтому кое-что между вами обоими должно измениться. (*Обращается к мужу.*) Вы можете изменить ее?

*Отец:* Не знаю.

*Минухин:* Это ваша задача. Вы должны изменить ее.

*Мать:* Мне никогда и в голову не приходило, что она может подумать, будто я становлюсь на ее сторону против тебя. Ты никогда мне этого не говорил.

*Отец:* Она знает, что может обратиться к тебе в поисках защиты.

*Мать:* Мне и в голову не приходило, что она может думать, будто я встану на ее сторону.

С изменением стереотипа взаимодействия между супругами происходит и изменение точки зрения родителей на дочь. Одно из следствий успешного нарушения равновесия и изменения точек зрения в подсистеме — то, что это волнами расходится по всей семейной системе. Поскольку муж и жена начинают подвергать сомнению свой стереотип взаимодействия и соглашаются с тем, что жена способна выработать более эффективные альтернативные способы взаимоотношений с мужем, а муж — более гибкие и заботливые стереотипы взаимодействия с женой, позиция Патти в этом подспудном конфликте между супругами становится ненужной. Из поля битвы, на котором супруги разыгрывают свои конфликты, она превращается всего лишь в непослушного четырехлетнего ребенка. В результате она перестает быть третьей стороной, и возникает более эффективная исполнительная подсистема. В ходе этого сеанса такое вмешательство терапевта кладет начало изменениям в стереотипе поведения подсистемы мать-дочь. Терапия продолжается еще на протяжении двух сеансов. Ежегодные обследования в течение трех лет указывают на то, что изменения в семье стабилизировались.

## **Попеременное покровительство**

В некоторых семьях к изменениям в иерархическом устройстве может привести покровительство, оказываемое то одной, то другой конфликтующей подсистеме. Покровительство по отношению к обеим сторонам по очереди — прием, трудный для эффективного применения: подобное вмешательство может быть воспринято членами семьи таким образом, что оно будет поддерживать существующую

симметрию и дистанцию вместо того, чтобы создать альтернативы. Кроме того, конфликтующие семейные подсистемы обладают свойством подталкивать терапевта к тому, чтобы взять на себя роль “весов правосудия” — судить и распределять свои милости поровну, и тогда задача нарушения равновесия будет подменена задачей установления справедливости.

Цель этого приема — наделить каждую подсистему различными и дополняющими друг друга функциями, чтобы вместо соперничества за иерархическое положение в том же контексте члены семьи исследовали новые способы соотносить себя с другими в более широкой структуре. Подобные стратегии полезны при работе с семьями, в составе которых есть подростки, — здесь терапевт поддерживает право родителей принимать родительские решения и в то же время право подростков подвергать сомнению процесс принятия решений в семье и требовать изменений в нем.

В семье Уинстонов пятнадцатилетний сын и его родители находятся в конфликте. Юноша считает, что родители крайне несправедливы: требуют, чтобы он ходил в школу, приходил домой в определенное время и уважительно с ними разговаривал. Кроме того, сына приводит в ярость то, что родители заставляют его поддерживать чистоту в своей комнате, каждый день стелить постель и раз в неделю менять простыни. Терапевт вмешивается, поддерживая юношу в его желании считать комнату, в которой он живет, своей крепостью. Это та часть дома, где он должен обладать полной самостоятельностью. В то же время терапевт поддерживает родителей в их стремлении добиться, чтобы мальчик ходил в школу, проявлял к ним уважение и подчинялся элементарным правилам, — например, требованию не приходить домой поздно.

## **Игнорирование членов семьи**

Этот прием нарушения равновесия идет вразрез с прочно привитыми терапевту культурными навыками, потому что требует от него умения говорить и действовать так, словно он просто не видит то или иного человека. Члены семьи, оставляемые без внимания, воспринимают это как отрицание своего важнейшего права — права на то, чтобы с ними считались. Они восстают против такого неуважения, что проявляется в виде тех или иных требований или нападок. Их мятеж против терапевта может принять форму прямого вызова, но чаще представляет собой призыв к сплоченности, обращенный к другим членам семьи. Такое взаимодействие, часто влекущее за собой призыв к созданию коалиции против терапевта, делает возможной перестройку семейной иерархии.

В самой мягкой форме этот прием применяется, когда терапевт игнорирует чересчур капризного ребенка, требующего к себе внимания. При эффективном применении такое вмешательство вызывает немедленное прекращение сфокусированности на ребенке, что может оказать на него успокаивающее действие. Более активная разновидность того же приема имеет место, когда терапевт формулирует свой вызов в явной форме. Он может сказать: “Я не люблю разговаривать с людьми, поведение которых не соответствует их возрасту”, или: “Я стараюсь не иметь дела с детьми, которые в четырнадцать лет ведут себя, как четырехлетние; когда вашей дочери снова будет четырнадцать, я буду с ней разговаривать”, или: “Не странно ли — ваш муж считает, что стоит ему высказать любую чепуху, как все подумают, будто он говорит дельные вещи”.

Такой тип вмешательства, когда терапевт разговаривает с членами семьи о человеке-“мишени”, может сильно обескуражить его, потому что влечет за собой объединение членов семьи с терапевтом, вне рамок которого остается человек-“мишень”. Он может быть применен при работе с упрямыми детьми, которые сопротивляются терапии, отказываясь разговаривать. Терапевт должен уметь вызывать у ребенка стресс, сохраняя такое невнимание к нему на протяжении всего сеанса и в то же время затрагивая темы, которые содержат адресованный ребенку вызов.

Десятилетняя Патти Делл проходит терапию, потому что не желает сотрудничать с хирургами, которые намерены ее оперировать. Больше года она отказывалась разговаривать со своим педиатром. Все общение с ним происходит исключительно через мать. Патти и ее мать крайне сосредоточены друг на друге. В ходе первого сеанса семья проявляет склонность поддерживать взаимозависимость между матерью и дочерью. Патти отказывается разговаривать; ее молчание неизбежно влечет за собой вмешательство матери, которая так разговорчива, что это дает Патти возможность продолжать молчать. Чем дольше терапевт беседует с матерью о Патти, тем больше он укрепляет статус-кво. Через тридцать минут после начала сеанса Патти по-прежнему отказывается разговаривать непосредственно с терапевтом.

Тогда терапевт просит мать помочь Патти говорить с ним: “Я хочу, чтобы вы попытались вызвать Патти на разговор и сделали это таким образом, чтобы она разговаривала со мной”. Это вмешательство — важный маневр, нарушающий равновесие. Поскольку Патти молчит, можно предположить, что мать осуществляет какие-то стереотипные действия, не дающие Патти говорить. На простейшем уровне благодаря неудержимой разговорчивости матери Патти просто нет необходимости говорить самой. Попросив мать вызвать Патти на разговор, терапевт изменяет характер взаимоотношений между матерью и дочерью. Теперь молчание ребенка уже не возвышает мать, позволяя ей

занимать важное положение; наоборот, оно свидетельствует о том, что мать терпит поражение.

Как следствие, мать перестает поддерживать Патти и дистанцируется от нее. Терапевт еще больше нарушает семейное равновесие, говоря матери, что та обращается с Патти как с младенцем, а не как с десятилетней девочкой. Когда мать оказывается в состоянии возрастающего стресса, Патти впервые начинает говорить. Терапевт продолжает нарушать равновесие, игнорируя Патти и разговаривая с матерью. Патти начинает говорить громче. Однако терапевт продолжает разговаривать с матерью.

*Минухин:* Я не разговариваю с Патти, потому что никогда не разговариваю с теми, кто ведет себя не по возрасту, а как маленькие. Миссис Делл, вы должны знать, что я не разговариваю с такими, как она. Она так себя ведет, потому что вы обращаетесь с ней, как с пятилетней.

*Патти (громко):* Нет, неправда.

*Минухин (матери):* Да, по-моему, это так.

*Патти (требовательно):* Откуда вы знаете?

Теперь удалось заставить Патти встать на защиту матери. Поэтому терапевт разговаривает с ней, оставаясь, однако, на тех же позициях: мать виновата в том, что Патти ведет себя, как маленькая. Вследствие этого Патти получает возможность доказать, что терапевт неправ, и защитить мать. Она делает это, начиная говорить сама.

Нарушив равновесие системы путем нападения на мать и возложения на нее вины за поведение Патти, терапевт увеличивает дистанцию между матерью и дочерью. И его обвинение, и его отказ разрешить Патти говорить, когда она делает первые попытки включиться в диалог, приводят к тому, что Патти становится активным участником сеанса. И это позволяет терапевту еще эффективнее разобщить их. Когда Патти молчит, у них на двоих только один голос — голос миссис Делл. Всякая попытка вызвать диалог между ними, не говоря уж о создании дистанции, не может быть успешной.

Труднее применить этот прием тогда, когда цель терапевта — изменить положение наделенного большой властью семейного диспетчера. При мягком подходе терапевт может обращаться по очереди к другим членам семьи и к диспетчеру. Он игнорирует и в каком-то смысле подменяет диспетчера, усиливая свои диадные контакты с другими членами семьи и блокируя его вмешательства. Поскольку такой прием может создать опасность для терапевтической системы, он должен сопровождаться поддержкой члена семьи, которому брошен вызов.

В некоторых семьях игнорирование доминирующего члена семьи превращается в прямой вызов. Семья Коллеров, состоящая из роди-



телей, которым за пятьдесят, и их единственного сына, семнадцатилетнего Гила, обратилась за терапевтической помощью из-за того, что у сына в выпускном классе школы начались приступы тревоги, появились психосоматические симптомы и фобии. У него бывают и припадки ярости, и тогда он ломает мебель в доме и угрожает родителям. В общем, несносный юноша. Семья проходила терапию в течение четырех месяцев у одного компетентного и сильного терапевта, который поставил под сомнение семейный стереотип чрезмерной взаимной привязанности матери и сына и периферийное положение отца. Однако терапевт почувствовал себя беспомощным из-за того, что ходом сеансов управляла мать, и бессильным изменить семейный стереотип, позволяющий матери во время сеансов выступать в качестве третьего члена любой диады. Поэтому он обратился к консультанту с просьбой помочь противостоять влиянию матери на ход терапии.

Консультант входит в кабинет после того, как в течение пятнадцати минут наблюдал за сеансом через одностороннее зеркало. Его вмешательство имеет определенную цель — нарушить равновесие системы, исключив из нее мать и лишив ее центрального места в системе.

*Минухин (сыну):* Если ты уедешь в колледж, у твоей матери начнется депрессия. Ты готов к этому?

*Гил:* Я не совсем понимаю, что вы хотите сказать. Не можете ли вы сформулировать это как-нибудь иначе?

*Минухин:* Я думаю, твоя мать будет крайне подавлена.

*Гил:* Почему она будет подавлена? Потому что меня не будет поблизости, чтобы со мной разговаривать, или потому что...

*Минухин:* Потому что ей не о чем будет разговаривать с твоим отцом, не о чем думать.

*Мать:* Это неправда.

*Гил:* Мать, дай ему сказать, пожалуйста.

*Минухин:* Я сам могу справиться с твоей матерью, хорошо? И твоя помощь мне не нужна. У вас в семье все готовы прийти на помощь, и я замечаю, что ты тоже всегда готов прийти на помощь. Меня вот что беспокоит: когда ты поймешь, что у нее начнется депрессия, ты не поедешь в колледж.

*Мать:* Ну, не думаете ли вы, доктор, что следовало бы спросить меня...

*Гил:* Нет, это не так...

*Мать:* Вы говорите обо мне...

*Гил:* Это не так. Не настолько это меня волнует.

*Минухин:* Это тебя не волнует?

*Гил:* Нет. Вам могло так показаться на первый взгляд, но нет, это на самом деле не так.

*Минухин:* Я так думаю, потому что она говорит только о тебе. Она следит за тобой...

*Мать:* Ну, доктор, поэтому мы и пришли сюда...

*Минухин:* Она так внимательно за тобой следит. Все, что ты говоришь, приобретает такое большое значение...

*Мать:* Во всяком случае...

*Минухин:* И если так, то что будет с ней?

*Гил:* Что с ней будет — это ее дело. А что будет со мной — это мое дело. Вот что я об этом думаю.

*Минухин:* Я не думаю, что ты это сделаешь. Я думаю, ты будешь так за нее беспокоиться, что...

*Гил:* Нет, не буду. Нет, я не против, что вы так говорите, — я могу это выслушать. Вы можете говорить что хотите, но я знаю, что не буду беспокоиться. Это все, что я могу сказать. Я не так уж за нее волнуюсь, как вы думаете.

Консультант ощущает громадную власть матери в этой системе, ее упрямую решимость добиться того, чтобы терапия не изменила обычного семейного стереотипа. Его вызов становится причиной любопытной реакции сына, который предлагает объединиться с ним против матери: “Дай ему сказать, пожалуйста”. Хотя по содержанию такой маневр проводит границу, исключая мать, форма этого взаимодействия на самом деле подключает ее. Консультант избегает западни, превращая исключение матери в действие, контролируемое им самим. В семье, оперирующей только триадами, он настаивает на диадном взаимодействии. Требование матери, чтобы говорили непосредственно с ней, а не о ней в ее присутствии, так справедливо и так соответствует представлениям консультанта об уважении к личности, что он вынужден укрыться за броней упрямства, не уступающего упрямству матери.

*Минухин:* Ну, надеюсь, что ты прав, потому что, понимаешь ли, твоя мать не считает твоего отца настолько интересным объектом, как тебя...

*Мать:* О, я... Подождите минуту. Мой муж вполне может позаботиться о себе сам...

*Отец:* Пусть он скажет, что хочет.

*Мать:* Но это все же мой сын...

*Отец:* Ты успокойся...

*Мать:* Ну, извини, дорогой. Он же говорит обо мне. Я имею право сказать что-то в свою защиту.

*Гил:* Нет, на самом деле лично меня это не беспокоит — то, что я уеду в колледж. У вас может создаться такое впечатление, когда вы меня видите, но на самом деле это меня не беспокоит.

*Минухин:* Такое у меня впечатление, а я считаю, что мои впечатления обычно правильны.

*Мать:* Вы не слишком скромный человек, доктор.

*Минухин:* Нет.

*Гил:* Мама, мы же не обсуждаем сейчас, скромный человек доктор или нет. Давайте к делу, ладно?

*Минухин:* Ты считаешь, что можешь за шесть месяцев подготовиться к тому, чтобы оставить мать одну?

Десять минут спустя тема и стратегия остались неизменными. Мать снова пытается отвоевать центральное место в терапевтической системе, и муж вмешивается, чтобы “признать” ее. В одном эпизоде консультант тоже отвечает на ее реплику и “признает” мать, потому что не может не реагировать на личный вызов, но это взаимодействие кратковременно, и тут же вновь возникает диада из консультанта и сына, разговаривающих о колледже. Консультант еще пять минут продолжает взаимодействовать с сыном, а потом начинает говорить с отцом. Этот переход труден, потому что не только мать, но теперь уже и сын вторгаются в диаду, состоящую из консультанта и отца. Однако консультант по-прежнему проводит ту же стратегию игнорирования матери.

*Минухин:* Через шесть месяцев он уедет. Как вы считаете, сможет ли он жить вдали от вас?

*Отец:* Ну, мы с женой обсуждали эту ситуацию, и нам кажется, что как раз сейчас в нем происходит внутренняя борьба, чтобы преодолеть боязнь отъезда.

*Минухин:* Значит, вы согласны со мной, что...

*Отец:* Да — в этом отношении. Я согласен с вами насчет отъезда.

*Минухин:* Как вы думаете, ваша жена его отпустит?

*Отец:* Я думаю, жена его отпустит...

*Мать:* Я не настолько уж заботливая мать.

*Минухин:* Я думаю, вашей жене будет очень, очень одиноко...

*Мать:* Господи, да у меня есть Джон. Почему это мне будет очень, очень одиноко? Я волнуюсь за Гила, потому что он еще молодой...

*Минухин:* Когда вашего сына не будет поблизости, сможете ли вы...

*Отец:* Уверяю вас, что мы сможем жить дальше.

*Минухин:* Я знаю, что вы сможете, потому что у вас есть работа и есть жена.

*Отец:* И сын.

*Минухин:* Да, но, когда он уедет, я думаю, ваша жена будет подавлена...

*Мать:* Это не так. Почему вы делаете такой вывод, доктор? Я хочу сказать, какие у вас для этого основания, хотела бы я знать? Вы упомянули об этом уже раза четыре. Я хотела бы знать, какие у вас основания так говорить. Если у вас есть основания, я полагаю, что имею право...

*Минухин (отцу):* Вот почему я смотрю на вас — потому что здесь перед вами два человека, которые оказались в трудном положении...

*Мать:* Вы предполагаете, что я окажусь в трудном положении, доктор. Я хочу сказать, что это необоснованное предположение.

*Минухин:* Значит, вы думаете, что она сможет справиться?

*Отец:* Я уверен, что она справится...

*Мать:* Я вполне самодостаточный человек.

*Отец:* И я уверен, что мой сын тоже справится...

*Гил:* Мне нравится быть одному.

*Отец:* Я уверен, что он сможет справиться, если только воспользуется теми шестью или семью месяцами, которые остались, чтобы подготовиться, а не прогуливать школу, чего он до сих пор никогда не делал, и приложит усилия, чтобы просто сдать экзамены, понимаете?

*Минухин:* Очень интересно. Ни ваша жена, ни ваш сын со мной не согласны...

*Мать:* Вы так ни разу и не заговорили непосредственно со мной с тех пор, как вошли в комнату.

*Минухин:* Ни ваша жена, ни ваш сын со мной не согласны, но я вижу, что ближайшее будущее в значительной степени зависит от того, сможете ли вы помочь этим людям. Я вижу, что ваш сын может вообще не поехать в колледж, и теперь на самом деле от вас зависит, сможете ли вы помочь им обоим. Мне представляется, что вы должны сыграть здесь ключевую роль.

Когда консультант после тридцати пяти минут сеанса покинул комнату, мать оказалась явно взволнована, но в большей степени готова принять представления своего мужа и терапевта, касающиеся альтернатив. Кроме того, она полна решимости доказать, что консультант неправ. Чтобы сделать это, она перестает занимать центральное положение в семейной системе, и ее сосредоточенность на сыне становится слабее.

## **Коалиция против членов семьи**

Нарушая равновесие в системе с помощью этого приема, терапевт входит в коалицию против одного или нескольких членов семьи. Такая разновидность участия требует от терапевта способности вступать в конфронтацию и использовать свое влияние специалиста, находящегося внутри системы, для того чтобы дезавуировать и оспорить компетентность члена семьи.

Одно из следствий применения этого приема состоит в том, что, хотя член семьи, выступающий в качестве “мишени”, в результате такого вызова подвергается очевидному стрессу, в равной мере ис-

пытывает стресс и тот член семьи, который вступает в коалицию с терапевтом. Его участие в коалиции основано на способности выйти за рамки привычных взаимодействий и поддержать открытый вызов, брошенный терапевтом влиятельному члену семьи. Поскольку после сеанса терапевт остается за сценой, его “союзник” в семье должен быть уверен, что, когда семья покинет кабинет, где проходил сеанс, в этой новой ситуации он сможет “выжить” без помощи терапевта. Для успеха такой стратегии необходимо, чтобы члены семьи признали ценность подобной трансформации для блага всей семьи в целом.

Когда терапевт видит, как в дисфункциональных семьях родители эксплуатируют и портят детей, оказавшихся в роли “козлов отпущения”, у него может появиться искушение прийти на выручку таким детям, создав коалицию с ними против родителей. Обычно подобное вмешательство вредно для детей, остающихся без поддержки терапевта, оказавшись дома. Приемы создания коалиций требуют ясного представления о стрессах, которые могут возникнуть у входящего в коалицию члена семьи.

В коалициях другого типа терапевт объединяется с доминирующим членом семьи или подсистемой с целью заставить эту подсистему эффективно выполнять естественную или присвоенную ей функцию. Пример такого вмешательства — коалиция с родителями, которые не могут эффективно осуществлять исполнительную власть над маленькими детьми. В таких семьях каждый из родителей обычно не признает за другим умения управляться с детьми. Коалиция терапевта с родительской подсистемой против детей спланирует родителей и, по сути, избавляет детей от роли третьей стороны.

Семья Форменов, состоящая из семилетнего мальчика, страдающего избыточной полнотой, его разведенной матери и ее родителей, обратилась за терапевтической помощью. В структуре этой семьи имеется доминирующая подсистема, состоящая из деда и дочери, чрезмерно сосредоточенных друг на друге и на семилетнем мальчике, а бабушка находится на периферии. Во время одного из сеансов члены семьи рассказывают, каким образом они перекармливают мальчика. Дед и мать, не способные ни в чем ему отказать, проявляют свою любовь к ребенку тем, что предлагают ему поесть. Бабушка считает, что такой подход вреден для ребенка.

*Минухин:* Я хотел бы сесть рядом с Вами, бабушка, потому что вы очень мудрый человек. Вы действительно правы, только жаль, что вы так беспомощны. Эти два человека, по-моему, не дают мальчику дорасти даже до семилетнего возраста. Я думаю, ему, пожалуй, года три или два. Он толстый, но очень-очень маленький, и ведь именно из-за них он остается маленьким. Жаль, что они вас не слушают, потому что вы правы. Как это получается — ведь вы могли бы сделать

для ребенка очень важное дело? Он бы мог дорасти до своих семи лет, если бы вы сумели убедить их в своей правоте.

*Бабушка:* Их двое против меня одной.

*Минухин:* Но вы правы, а они неправы. Пусть даже их двое, но все равно вы правы.

*Бабушка:* Ну, я просто считаю, что не надо давать ребенку все, что он захочет. Я не знаю, правда, не знаю, но я все время им это повторяю, а они отвечают только, что я зря беспокоюсь из-за сущих пустяков.

*Минухин:* Ему семь лет, но на самом деле он во многих отношениях гораздо младше, и это потому, что они вас не слышат. Не можете ли вы поменяться местами с дочерью, чтобы сидеть рядом с мужем? Мне кажется, что это именно он вас не слышит. Я думаю, что он главный виновник конфликта. Если бы вы сумели убедить его, то, мне кажется, смогли бы убедить и дочь. У меня такое ощущение, что вы не можете убедить своего мужа.

*Бабушка:* Это верно.

*Минухин:* Но вы знаете, что вы правы, и я думаю, что они причиняют большой вред ребенку, которого все любят.

*Бабушка (мужу):* Вот вчера ты опять причинил ребенку вред. Это было как раз перед обедом, помнишь? Я сказала, что ты очень скоро сядем обедать, а ты все равно дал ему поесть. Сколько раз я тебе повторяла: “Не корми его раньше времени. Ему это не нужно”. Но нет, ты все равно даешь ему бифштексы, огромные бутерброды и все такое.

Нарушение равновесия терапевтом восстанавливает подсистему мужа и жены, которые отделились друг от друга после возвращения в дом дочери с внуком, и реорганизует подсистему матери и ребенка без участия деда, оказывающего дисфункциональное влияние на исполнительные функции матери по отношению к сыну.

Обычно терапевт применяет поочередно несколько приемов нарушения равновесия, готовый сменить прием в соответствии с потребностями терапии. Используя приемы нарушения равновесия, важно внимательно следить за сигналами обратной связи, исходящими от системы и указывающими на то, какой тип перестройки семьи имеет место. Существует множество возможных реакций семьи на приемы нарушения равновесия. Члены семьи могут объединиться против терапевта, но продолжать терапию; семья может прекратить лечение; член семьи, выступающий в качестве “мишени”, может отказаться явиться на сеанс; может также произойти трансформация семьи, открывающая новые альтернативы разрешения конфликта.

Терапевт может оказаться вынужден применять приемы нарушения равновесия на протяжении многих сеансов, сохраняя у семьи состоя-

ние стресса. Подвергая систему стрессу, он должен иметь возможность поддерживать членов семьи. Для этого ему необходимо создать в системе атмосферу доверия и сотрудничества с членами семьи, испытывающими стресс.

Во время сеанса с семьей Келлерманов терапевт берет под свое покровительство мужа, вступает с ним в коалицию против жены, блокирует поддержку, оказываемую жене дочерью и в конце концов показывает, как супруги взаимно дополняют друг друга, сохраняя между собой дисфункциональную дистанцию. Семья состоит из родителей, обоим за шестьдесят, девятнадцатилетней дочери Дорис и семнадцатилетнего сына Дэна, который является идентифицированным пациентом. Мать жалуется, что Дэн плохо учится в школе, не слушается, поздно приходит домой, и вообще она с ним не может справиться. Тем не менее, на первом сеансе, когда терапевт спрашивает, в чем состоит проблема, которая привела их на лечение, отец берет роль пациента на себя и определяет проблему как недостаток у него эмоциональной отзывчивости.

*Отец:* Чтобы ответить на ваш вопрос, почему мы здесь... Ну, у нас плохие отношения, и поэтому, а может быть, и независимо от этого у нас проблемы с детьми.

*Минухин:* Например?

*Отец:* Например... Ну, если говорить обо мне, то я не очень эмоциональный человек и не слишком проявляю свои чувства. Другие члены семьи очень часто принимают это за отсутствие интереса, и это стало проблемой. А я никогда не выставляю своих переживаний на показ.

*Минухин:* Как вы представляете себе реакцию детей на домашние проблемы?

*Отец:* Ну, реакция Дорис — уйти из семьи; у нее появились другие интересы. Дэн как бы уходит в свои дела, которые позволяют ему сохранять некоторую дистанцию: он иногда увлекается велосипедом, а в последнее время — скейтбордом. Я думаю, Дэн так реагирует на мать. Они много спорят о том, какие домашние дела ему поручить, или как и что надо делать, или когда ему прийти домой.

*Минухин (матери):* А как вам это представляется?

*Мать:* Для него образцом служит отец, он делает в точности то же самое, что и отец. Никогда не знаешь, что он чувствует — ничего он не чувствует, а по-моему, это ужасно, просто ужасно поступать так с ребенком. Милт говорит, что он не проявляет своих чувств, но я не знаю, чувствует ли он вообще хоть что-нибудь. Я этого не знаю уже много, много лет. Как-то ночью мне приснилось, что он — статуя, и внутри этой монолитной бетонной статуи есть место, где должны находиться чувства, и это место совсем пустое. А снаружи — бетон-

ная статуя. А я очень чувствительна к негативным аспектам отношений, и на мне это больше всего отражается.

Определения проблемы, предъявленные обоими родителями, выглядят совпадающими. Отец берет на себя роль семейной проблемы, даже несмотря на то, что идентифицированным пациентом является сын, а мать описывает поведение сына как копию поведения отца, утверждая тем самым, что истинный пациент — отец. Уже через несколько минут после начала сеанса терапевт становится свидетелем этой энергичной атаки жены против мужа, что подводит самого терапевта к критическому моменту. Если в начале сеанса его маневры присоединения позволяли ему чувствовать себя в семье легко и свободно, то в этот момент мать делает заявление, которое явно требует от терапевта той или иной реакции, что может помимо воли привести его в лагерь матери. Если он начнет проследивать высказывания матери, это может быть истолковано как принятие им такой организации семьи, когда отец дисфункционален и находится на периферии. Хотя, судя по медленной речи и непроницаемому лицу отца, терапевт может предположить, что оценка супругов верна и отец действительно является идентифицированным пациентом. Принятие такой установки будет означать поддержку семейного гомеостаза, и отец останется идентифицированным пациентом, а мать — страдающей, бессильной, но стремящейся помочь женой. Сын по-прежнему окажется носителем симптома вместо отца, а дочь — всеобщей помощницей. Таким образом, уже в начале работы с семьей терапевт должен принять какое-то решение. Возможно, было бы полезно немного потянуть время, пока ему не станет более понятным направление требуемых изменений, однако вместо этого он решает нарушить равновесие в семье. При этом терапевт руководствуется принципом поддержки слабой стороны. Кроме того, он следует еще одному правилу терапии: вызвать когнитивный шок, оспорив усвоенное членом семьи определение самого себя.

*Минухин:* То, что вы говорите, — по-моему, какая-то бессмыслица.

*Мать:* Почему вы так считаете?

*Минухин:* Это литература, метафора, но все равно какая-то бессмыслица. Вы говорите, что ваше восприятие мира отличается от восприятия мира вашим мужем и что (*обращается к мужу*) ваше восприятие мира ей не нравится. А все остальное — какая-то бессмыслица. Бессмысленно говорить, что вы лишены всяких чувств. Все дело в том, что вы другой человек, вы тоже можете сердиться, испытывать недовольство или удовлетворение, но не так (*обращается к жене*), как вы, и вам это не нравится.

*Мать:* Но я этого не замечала...



*Минухин (мужу):* Она настаивает на том, что вы должны быть таким, как она.

*Отец:* Ну, большинство людей такие.

*Минухин:* Да, но почему вы должны быть таким, как она?

*Отец:* Я и не пытаюсь быть как она.

*Мать:* А как насчет Дорис? Она то же самое говорила.

*Минухин:* То, что говорила ваша дочь, — тоже бессмыслица. Вы говорите, что хотели бы, чтобы ваш муж был больше похож на вас, и это даже положено на музыку. В “Моей прекрасной леди” Рекс Гаррисон говорит: “Почему женщины не могут быть больше похожи на мужчин?” (*Обращается к мужу.*) Она говорит: “Почему Милт не хочет быть больше похож на меня?” Так что вы можете даже петь это под музыку. Какая там мелодия в “Моей прекрасной леди”?

*Отец:* Это не очень выразительная мелодия. Скорее речитатив.

*Минухин:* Ну да, речитатив. Вы можете припомнить мотив?

*Отец:* Мотив — нет.

*Минухин (жене):* Не забывайте, что есть множество людей, которые не похожи на вас. Разные модели, разные стили.

*Отец:* Мы — две крайности.

*Минухин:* Разные люди, просто разные люди.

Терапевт вступает в коалицию с мужем против жены. Он уделяет ему больше внимания, больше времени, а жену не воспринимает серьезно и обращается с ней пренебрежительно. Жалобы жены он определяет как ее личные пристрастия и перекладывает ответственность за требуемое изменение с мужа на жену. Опасность такого раннего вмешательства состоит в том, что отец может не согласиться вступить в коалицию, и, действительно, его первая реакция — настаивать на своей роли пациента (“большинство людей такие”). Однако в ходе диалога с терапевтом его лицо делается более выразительным, монотонная речь приобретает живые интонации, и становится ясно, что он, хотя и находится в подавленном состоянии, имеет более широкий диапазон возможных аффектов. Метафоре из сна матери терапевт противопоставляет свою легкомысленную метафору, воспользовавшись словами из песни и, в сущности, положив драматические заявления матери на музыку из “Моей прекрасной леди”. Результатом этого вмешательства становится структурный сдвиг.

*Мать:* Нет. Ну, для меня это звучит так, что вы хотите сказать, будто во всей этой истории есть очень простое решение. Все, что мне надо сделать, — принять мужа таким, какой он есть, и это решит все семейные проблемы.

*Дорис:* Я не считаю, что проблема состоит в том, что мой отец нечуткий или бесчувственный. Каждый день, когда я прихожу, я

вижу, как брат спорит с матерью, и потом вечером они снова спорят, допоздна спорят из-за сущих мелочей.

*Минухин (сыну):* Эти споры происходят из-за того, что твоя мама хочет видеть тебя не таким, какой ты есть, а больше похожим на нее?

*Дэн:* Она постоянно говорит мне: “Ты в точности как твой отец”. Но большая часть споров — не из-за этого, они происходят по другим поводам.

*Минухин (отцу):* Ну, интересно, а вам это тоже так представляет-ся?

*Отец:* Ну, он разговорчивее меня. У нас с Би такие отношения, что я не люблю спорить и избегаю этого. Я готов сделать что угодно, лишь бы избежать споров. Но Дэн спорит.

*Мать:* Да, и на мой взгляд, вы говорите мне: “Смотрите, мадам, вся проблема в вас”. Я просто хочу, чтобы Милт был таким, как я, и в этом вся проблема.

*Дорис:* Этого всякий хочет — чтобы все были похожи на него. Каждый считает, что в нем есть что-то хорошее и что он может поделиться этим с остальными. Он ведь не говорит, что это и есть твой фирменный ярлык, и что в нем все дело, и что из-за одного этого все остальное никуда не годится. Понимаешь, ты — не только это, ты больше, а это — только часть тебя.

*Мать:* Ну, ладно. Тогда это действительно большая ответственность, и мне она не по плечу.

Вмешательство терапевта изменяет позиции членов семьи по отношению друг к другу. В ответ мать ставит под сомнение сначала слова терапевта, а потом собственную позицию. Дочь сосредоточивается на взаимоотношениях матери с братом, чтобы уйти от проблемы родителей и переключиться на безопасную диadu мать-сын. При этом дочь продолжает поддерживать мать. Идентифицированный пациент, чувствуя, что поддержка терапевтом отца идет и ему на пользу, в союзе с отцом бросает вызов матери. Затем дочь берет на себя роль истолкователя обвинений терапевта, пытаясь лишить их обвинительного оттенка и поддержать мать. Хотя терапевт и согласен с содержанием вмешательства дочери, но, если бы он сосредоточился на нем или начал его комментировать, это отвлекло бы его от цели, ради которой им предпринято нарушение равновесия. Поэтому терапевт продолжает нарушать равновесие, предлагая отцу прийти на помощь жене.

*Минухин (отцу):* Ну, я думаю, что, может быть, мы найдем какой-нибудь способ помочь. К примеру, не сможете ли вы иногда помогать Би, когда она хочет, чтобы все было так, как она считает нужным?

*Отец:* Ну, в конечном счете все обычно и делается так, как она считает нужным, при некотором моем противодействии. Может быть, ей

помогло бы, если бы с моей стороны было меньше противодействия, или, скорее, больше открытости, а не просто поддакивания, или больше откровенности насчет того, что я думаю. По-моему, ей доставляет удовольствие спорить и препираться, вместо того чтобы...

*Минухин:* Может быть, вам лучше спросить у нее, что она по этому поводу думает.

*Мать:* Не знаю, просто не знаю, что происходит. Я знаю одно и скажу вам прямо: одна из причин, из-за которой мы здесь, — потому что я больше не могу жить в такой ситуации. Если дело во мне, значит, это мне нужна помощь; и кто-то должен мне подсказать, где я могу найти помощь.

Когда терапевт предлагает мужу помочь жене, он, в сущности, подсказывает альтернативный способ поведения в этой подсистеме, включающий в себя возможности для мужа — помочь жене, а для жены — попросить мужа о поддержке и принять ее. Такая возможность идет вразрез с тем, как эта подсистема функционировала до сих пор. Первая реакция мужа на предложение терапевта — снова взять на себя роль пациента, но затем он, обдумав альтернативный способ поведения, выбирает для себя роль помощника. Жена реагирует на это изменение, как ни странно, просьбой к мужу о помощи. В это время дочь придвигает свой стул ближе к матери и кладет свою руку поверх ее руки, словно защищая ее. Терапевт выступает против покровительства со стороны дочери, не нападая на нее лично.

*Минухин:* Дорис, это не твоя функция — помогать матери, потому что этим ты даешь ей понять, будто она неспособна справиться сама, а это неправда.

*Мать:* Я не знаю, что делать. Одна из причин...

*Минухин:* Когда ты держишь мать за руку, Дорис, ты оставляешь вот это пустое пространство между родителями, потому что мать держит твою руку вместо того, чтобы держать руку отца. Она могла бы сделать это, если хочет, потому что рука твоего отца всегда в ее распоряжении.

*Мать:* Но она протянула мне руку...

*Минухин:* С самого начала ты села поблизости от матери, мешая отцу придвинуться к ней, а матери — придвинуться к отцу. Между ними стоит пустой стул. Не садись на него.

*Дорис:* Ну, я вернулась в дом, и мать часто говорила: “Ну, все это, наверное, из-за твоего отца”. Но я считаю, что ей это нужно, и она моя мать, и я должна это сделать, и это одна из причин, по которой я должна была вернуться домой, чтобы присматривать за тем, что происходит.

*Отец:* И это часто случается. Я понимаю, что впадаю в какое-то оцепенение, когда ей нужна помощь.

*Минухин (отцу):* Вы могли бы сейчас сесть на этот стул?

*Отец:* Если бы мне никто ничего не сказал, я бы не сел. (*Садится на стул рядом с женой.*) У меня такое ощущение, как будто я не могу понять: или я, может быть, ей нужен просто вместо костыля, или она должна суметь справиться сама.

Изменение позиции супругов вызывает привычную реакцию. Действия Дорис на этой стадии направлены на то, чтобы вновь организовать свою прежнюю программу покровительства по отношению к матери против отчужденного, бесчувственного и дисфункционального мужа. Терапевт выступает против покровительства дочери, укрепляя границы вокруг супругов и предлагая считающемуся непоколебимым мужу сделать первый ход в поддержку жены. Муж колеблется, возвращаясь к своей прежней роли пациента (“я впадаю в какое-то оцепенение, когда ей нужна помощь”). Терапевт помогает ему разыграть поддержку, предлагая сесть рядом с женой. Хотя муж и в самом деле пересаживается, он все еще вербально выражает свои колебания, мешающие ему совершить такой большой скачок по пути к трансформации системы. Эти колебания неудивительны, поскольку терапевт требует от него исследования незнакомой территории.

*Минухин (жене, которая сидит напрягшись и стиснув кулаки, в то время как муж протянул руку и положил кисть ладонью вверх на подлокотник ее стула):* Посмотрите, как вы держите руки. И посмотрите на его руки. Он протягивает вам руку.

*Мать:* Я перепугана до смерти. Я не знаю, что делать.

*Минухин (вставая, беря ее кулак и разжимая его):* А что если разжать кулак и взять его за руку?

*Мать:* Как-то странно это.

*Минухин:* Вы говорили, что он должен измениться, и он изменился. А теперь и вы тоже можете измениться.

*Мать:* Да, но это так далеко, и так ясно, что...

*Минухин:* Милт подошел к этому стулу, сел на него, протянул руку, а что сделали вы? Вы возвели туг стену. Так что не говорите, что он непоколебим. Это вы непоколебимы. Он протянул вам руку. Сделайте что-нибудь в ответ. Он посмотрел на вас. А вы на него не посмотрели.

*Мать:* Я не могу этого вынести.

*Минухин:* Ну, тогда не говорите, что он не меняется. Посмотрите лучше, чего не делаете вы.

Жена реагирует на вызов терапевта проявлением тревоги. Терапевт воспринимает это как попытку вернуться к прежнему стереотипу организации семьи. В этот момент он оказывается на терапевтическом

распутье. Он должен продолжать подвергать систему стрессу, чтобы вызвать трансформацию, однако ему также необходимо улавливать сигналы обратной связи, показывающие, способны ли члены семьи последовать за ним в поисках новых способов взаимодействий. Трансформация системы и исследование ее членами новых форм взаимоотношений может произойти только в атмосфере доверия к терапевту. Если члены семьи не испытывают такого доверия, они могут сплотиться против терапевта или отказаться продолжать лечение. Терапевт предъявляет членам семьи новую формулировку непоколебимости отца, представляя ее как проявление взаимодействия между супругами (“Не говорите, что он непоколебим. Это вы непоколебимы”). Непоколебимость обоих членов семьи преподнесена как непоколебимость одного из них благодаря исключению терапевтом другого. Его стратегия вызывает у жены возрастающую тревогу и растерянность.

*Мать:* Я боюсь. Я не знаю, что теперь делать. Это как... это как будто сидишь в кино, и какой-нибудь незнакомый человек кладет руку на спинку твоего кресла — понимаете, один из этих ненормальных. Они подходят и начинают тебя трогать, а ты не знаешь, то ли побежать и позвать билетера, то ли сидеть тихо, и он перестанет, то ли сделать еще что-нибудь. Как будто я с ним незнакома.

*Минухин:* Вы сказали, что хотите более тесного взаимодействия, что хотите от мужа и сына большего, и при этом вам становится не по себе, когда Милт к вам придвигается.

*Мать:* В последние пять лет я говорила себе, что единственный способ избежать боли — это стараться больше походить на него, и я так и делала. Я пыталась быть такой. Я пыталась говорить себе: “Мне все равно. Мне никто не нужен”. Но я больше не хочу быть такой! На самом деле я хочу быть такой, какой была раньше, а потом поняла, что уже не смогу, что я действительно изменилась. Это так трудно, когда кто-то протягивает к тебе руку. Нормально было бы как-то раегировать. Но я, оказывается, уже почти на это не способна. Такое случилось и раньше: он до меня дотрагивался, а я не знала, что делать.

*Минухин:* Это опять-таки означает, что вы хотите так и сидеть в собственном дерьме!

Давление со стороны терапевта вызывает у жены реакцию, которая может помешать процессу изменения: она начинает входить в роль пациента. Принятие такого изменения могло бы избавить жену от необходимости исследовать альтернативные способы реакции на своего мужа. Описываемые матерью тревога и страх — большое искушение для терапевта. Здесь налицо богатство аффективных компонентов и намек на возможность глубинного исследования. Однако если

цель терапевта состоит в том, чтобы добиться трансформации подсистемы муж-жена, то единицей его наблюдения и вмешательства должна быть по меньшей мере эта диада, а подброшенная матерью приманка — это требование сузить единицу вмешательства, исключив из него мужа, и таким образом сохранить дистанцию между мужем и женой. Последнее высказывание терапевта (“Это опять-таки означает, что хотите так и сидеть в собственном дерьме”) — не вызов динамике жены, а скорее повторение требования трансформации супружеской подсистемы.

*Мать:* Но тогда он ударит меня ножом в спину. (*Обращается к мужу.*) Если я ослаблю свою защиту, когда тебе этого захочется, то ты отступишь и начнешь донимать меня мелкими уколами, и я никогда не знаю, когда это случится.

*Минухин:* Милт, она говорит чепуху. Она говорит: “Люби меня, но не делай этого, иначе получишь по яйцам”. Она говорит вам: “Держи меня” — и тут же вас отталкивает. Не слушайте ее.

*Мать:* Это правда? Так я и делала все эти годы?

*Отец:* Ну, мне и раньше тоже так казалось.

*Мать:* Почему же ты мне ничего не говорил?

*Отец:* Я не такой уж разговорчивый человек, но ты отталкиваешься от меня. Я знаю, что раньше мне казалось, будто тебе нравится быть несчастной.

*Мать:* Не знаю, что сказать. Не знаю, что делать дальше. Я не хочу быть несчастной.

*Отец:* Ну, раньше дело было в том... Я тебе ничего не говорю, потому, что ты злишься, когда тебя критикуют. В ответ на любое замечание поводу того, какая ты или что ты делаешь, следует очень сильная реакция.

Настойчивое нагнетание терапевтом стресса, направленного на изменение восприятия друг друга членами семьи, вызывает трансформацию супружеской подсистемы. Теперь жена берет на себя роль пациента не для самоизоляции, а чтобы выразить просьбу о помощи. Это изменение жены дополняется реакцией мужа.

Пока родители беседуют, дети разговаривают между собой, а потом встают и выходят из комнаты, показывая, что в такой ситуации им не следует участвовать в беседе. Они делают это молча, переглянувшись с терапевтом, который принимает их уход, проводящий границу. Сеанс заканчивается тем, что восприятие супругами самих себя изменяется. Трансформация супружеской подсистемы облегчает использование той части репертуара супругов, которая не была востребована при их прежних взаимодействиях.

В этом эпизоде терапевт, несомненно, ведет себя нечестно по отношению к жене. Однако, как только он принял решение поддер-

живать мужа, он надевает шоры, не позволяющие ему видеть “правоту” жены в семье. Он обращается с ней так, словно она является причиной проблем, а муж — следствием, хотя это явно неверное представление о данном супружеском холоне. Если бы терапевт решил создать кризис в этом холоне, поддержав точку зрения жены на непоколебимость мужа, он повел бы себя нечестно по отношению к мужу. Цель приема состоит не в том, чтобы быть честным, а в том, чтобы изменить иерархические отношения между членами холона.

Когда терапевт вступает в коалицию с членом семьи для нарушения равновесия системы, его поведение определяется положением в коалиции, и он может утратить терапевтическую перспективу. Единственное, что способно защитить терапевта, — это системная эпистемология. В своей работе он должен опираться на теоретические знания и опыт, свидетельствующие о том, что семья — это единый организм, состоящий из многих тел.

## 13. ВЗАИМОДОПОЛНИТЕЛЬНОСТЬ

Семья Келлерманов много лет функционировала в виде структуры, которую члены семьи воспринимают как ее *cuadro*. Отец несколько изолирован, а мать сверхактивна, однако они выработали стиль совместной жизни, который оправдывает себя. У них есть общие интересы: оба занимаются политикой, любят музыку и с удовольствием ходят вместе в гости к друзьям. Дочь, Дорис, выросла ответственной, всегда хорошо училась, очень чутко реагирует на “вibrации” других и привязана к матери; они охотно делятся друг с другом своими переживаниями, когда отец бывает слишком поглощен делами. Мать и дочь находят в обществе друг друга поддержку и радость, хотя дочь проявляет чуткость и к “вibrациям” отца и помнит, как они вместе гуляли, когда она была маленькой и считала эти прогулки большим подарком. Сын Дэн, убедившийся, что эта трехсторонняя структура очень компактна, интересуется спортом и имеет круг друзей вне семьи, с которыми разделяет эти “некеллермановские” интересы.

Все складывалось очень хорошо до тех пор, пока дочь не окончила школу и в поисках своего собственного “некеллермановского” мира не отправилась в Израиль, чтобы прожить год в киббуце. Семейный организм, действуя в соответствии с прежними правилами, привлек Дэна для поддержания нужной дистанции между мужем и женой. Мальчик не хотел менять свой внесемейный мир на более тесный мир семьи. Когда возникла необходимость трансформировать прежнюю четырехчленную форму семейного организма в трехчленную, оставшиеся члены семьи попытались оставить все как было. В результате в диаде мать-сын возникли конфликты, сын “взял на себя” ярлык идентифицированного пациента, изоляция отца и чувство вины у него усилились, а дочь вернулась домой, чтобы проверить и отремонтировать систему. Затем они обратились еще и к семейному терапевту, чтобы преодолеть возникшие трудности.

В этом сюжете каждый член семьи придерживается одностороннего взгляда на происходящее. Каждый заявляет: “Я — центр своей вселенной”. Отец заявляет: “Проблема, вероятно, во мне, потому что я не очень эмоционален”. Мать говорит: “Я очень уязвима для негативных аспектов брачных отношений и реагирую сильнее других”. Дорис думает: “У моей матери есть потребность, которую я должна удовлетворить, и поэтому мне пришлось вернуться домой”. Дэн го-



ворит: “Моя мать постоянно твердит, что я совсем как мой отец”. Каждый из четверых рассматривает себя как причину или как следствие: “Я — единое целое. Я самодостаточен, все, что окружает меня сейчас, воздействует на меня, а я реагирую на этот контекст или управляю им, потому что я — его центр”. Однако уже после первого сеанса становится ясно, что для поддержания нужной дистанции, которая обеспечивала бы ощущение семьей гармоничности своего стиля жизни, необходимы все четыре члена семьи как ее составные части. Действия и взаимодействия каждого из них не являются независимыми, а составляют необходимые фигуры в хореографии всего балета. Для исполнения общих фигур нужны четыре тесно связанных между собой танцора.

“Ты должна быть преступницей, — говорит судья шлюхе в пьесе Жана Жене\* “Балкон”. — Если ты не преступница, то я не могу быть судьей”. Точно такое же признание важности обоюдной зависимости и взаимности мы видим и в “Книге перемен”\*\*: “Когда отец — отец, а сын — сын, когда старший брат играет свою роль старшего брата, а младший — младшего, когда муж — действительно муж, а жена — жена, тогда налицо порядок”<sup>1</sup>. Однако, как замечает Льюис Томас, “все это милое нашему сердцу представление о собственном “я” — о старом добром “я”, наделенном свободной волей и инициативой, автономном, независимом, изолированном островке собственного “я” — не что иное, как миф. Однако наша наука недостаточно могущественна, чтобы опровергнуть этот миф”<sup>2</sup>. Очевидно, что представление о людях как о самостоятельных единицах по-прежнему находится в противоречии с идеей всеобщей взаимозависимости.

Однако этому противостоянию представлений о собственном “я” как о самостоятельной единице и части целого присуща и взаимодополнительность — комплементарность противоположностей. Как отмечает Фритьоф Капра, восточные мистики осознали, что “относительность и полярность всех противоположностей — всего лишь две стороны одной и той же реальности: поскольку все противоположности взаимозависимы, их конфликт никогда не может закончиться полной победой одной из сторон, но всегда будет проявлением взаимодействия обеих сторон”. Конфликт между представлением об индивидууме как о самостоятельном “я” и части целого — это продукт ненужной дихотомии. Нильс Бор преодолел подобную невозможную дихотомию, введя в физику принцип дополнительности: “На атомном уровне материя двойственна: она проявляется как частицы и как волны. Какой ее аспект проявляется, зависит от ситуации. В некоторых ситуациях преобладает аспект частиц, в других частицы ведут

---

\*Жене, Жан (1910—1989) — французский писатель, пьесы которого содержат в себе элементы театра абсурда.

\*\*Древнекитайская гадательная книга.

себя скорее как волны”. Однако частица и волна — это “два взаимодополняющих описания одной и той же реальности, каждое из которых верно лишь отчасти и имеет ограниченный диапазон применимости. Каждый из этих образов необходим для полного описания атомной реальности, и каждый должен применяться с учетом ограничений, налагаемых принципом неопределенности”<sup>3</sup>.

Если распространить эту аналогию на семейную терапию, то “я” нужно рассматривать одновременно как целое и как часть целого — как “частицу и волну”. “Какой его аспект проявляется, зависит от ситуации”. В фокусе индивидуального восприятия находится индивид как целое. Но когда взаимодополняющие аспекты “я” становятся частями некоего целого, другие части этого целого, также представляющие собой дискретные единицы, влияют на поведение и внутренний мир всех частей. Появляется новое целое, превышающее сумму своих частей, — многочленный, обладающий целью организм, все части которого подчиняются правилам целого. Отдельный индивид может не ощущать наличия этого многочленного организма — именно потому, что составляет его часть. Тем не менее, стоит увидеть футбольных болельщиков на стадионе, как вспоминается замечание Льюиса Томаса: “Муравьи так похожи на людей, что это приводит в смущение”<sup>4</sup>.

Одна из целей семейной терапии состоит в том, чтобы помочь членам семьи ощутить свою принадлежность к целому, которое шире индивидуального “я”. Эта операция, как и нарушение равновесия, решает задачу изменения иерархических взаимоотношений между членами семьи, однако она ставит под сомнение само понятие иерархии. Если члены семьи смогут найти способ так сформулировать свое мироощущение, чтобы оно охватывало более длительные промежутки времени, они начнут воспринимать реальность по-новому. Стереотипы всего организма обретут наглядность, и свобода отдельных составных частей будет осознана как взаимозависимость.

Подобное представление чуждо повседневному восприятию. Люди обычно воспринимают самих себя как действующих или реагирующих на действия. Они говорят: “Мой супруг ко мне придирается”, “Моя жена слишком несамостоятельна”, “Мой ребенок непослушен”. Запершись в замке индивидуального “я”, они видят себя осажденными и реагирующими на осаду.

Во время сеанса с семьей Кингменов, которая состоит из мужа, жены и маленькой дочки, страдающей психозом и почти немой, терапевт спрашивает девочку, долго ли она пробыла в больнице, и оба родителя отвечают одновременно. Он спрашивает родителей, почему ответили они, когда он задал вопрос дочери. Мать отвечает, что дочь заставляет ее говорить. Отец объясняет, что они говорят за девочку, потому что та всегда молчит. “Они заставляют меня молчать”, — вставляет девочка с едва заметной улыбкой.

У каждого из этих людей, как у слепых, описывающих слона, есть своя версия одной и той же реальности. На уровне ощущений каждый из них прав, и реальность, которую он защищает, истинна. Однако в более обширном целом существует множество других возможностей.

Люди западной культуры связаны одной и той же грамматикой причин и следствий. Они тоже склонны считать, что молчание девочки побуждает родителей отвечать или же что поспешные ответы родителей вынуждают девочку молчать. На каком-то уровне всякий знает, что есть две стороны медали. Однако люди не представляют себе, как увидеть сразу всю медаль, а не просто ее лицевую и обратную стороны. Они не знают, как “обойти объект со всех сторон и наложить друг на друга множество отдельных впечатлений от него”, когда сами являются частями того объекта, который нужно обойти<sup>5</sup>. Это требует иного способа познания.

Чтобы облегчить этот иной способ познания, терапевт должен подвергнуть сомнению привычную эпистемологию членов семьи в трех отношениях. Во-первых, терапевт ставит под сомнение проблему — убежденность семьи в том, будто существует один идентифицированный пациент. Во-вторых, терапевт ставит под сомнение линейное представление, будто один член семьи управляет системой, а не каждый служит контекстом для других. В-третьих, терапевт ставит под сомнение принятую в семье акцентировку событий, вводя более широкую временную структуру, которая учит членов семьи рассматривать свое поведение как часть более обширного целого.

## **Вызов проблеме**

Первый вызов, который терапевт бросает убеждению в правильности идентификации пациента вне контекста, может быть прост и прям. Мистер Смит, возбужденный, подавленный пациент, начал первый сеанс семейной терапии с Минухиным словами: “Я и есть проблема”. “Не будьте так в этом уверены”, — ответил терапевт. Остальные члены семьи были согласны с формулировкой пациента: “Я — весь мир, и я — проблема”<sup>6</sup>. По существу, они говорили ему: “Ты подавлен и расстроен. Ты один нуждаешься в помощи”. Семейный терапевт наблюдал те же факты, однако рассматривал их с точки зрения того, как люди действуют и активируются в системе.

Точно так же, когда Грегори Эббот начинает сеанс супружеской терапии словами: “У меня депрессия”, — первый же вопрос терапевта выражает не согласие (“У вас депрессия?”), а вызов (“Это Пат вас подавляет?”). Простые вопросы, подобные этому, ставят под сомнение способ восприятия человеком реальности. Они вносят неуверенность.

Терапия начинается с единодушной убежденности членов семьи и терапевта в том, что что-то неладно. Семья обратилась за терапевтической помощью потому, что ее способ существования оказался непригодным, и она намерена искать альтернативы. Однако, поскольку члены семьи прикованы к привычным истинам, они всегда сопротивляются альтернативам, даже когда ищут их. Терапевт, занимающий в иерархии данной системы положение специалиста, может одним простым высказыванием — например, “я вижу в семье другие факторы, которые противоречат вашему мнению, будто вы и есть пациент”, — представить в новом свете разделяемые семьей переживания идентифицированного пациента. Семья и сам идентифицированный пациент, вероятно, отреагируют на это, повторив свое представление о реальности: “Он — пациент”.

В некоторых семьях в качестве носителя симптома, несомненно, выступает кто-то один — например, в психосоматических семьях или семьях, один из членов которых страдает психозом. В таких случаях терапевт может опереться на свой авторитет специалиста и заявить: его опыт работы с подобными семьями свидетельствует, что в поддержании проблемы, а часто и в ее зарождении всегда участвует семья. Он может добавить: “Я знаю, что вы пока еще не можете этого видеть, но послушайте меня хотя бы некоторое время и поверьте мне на слово”. Он может предложить: “Переговорите между собой о том, как семья поддерживает проблему Джейни или какой вклад она в нее вносит, потому что вы знаете друг о друге больше, чем я”. Или же он может представить ситуацию в виде детективной истории: “У вас есть нить. Я стану слушать, как вы будете ее распутывать”.

Иногда терапевт бросает вызов, распространяя проблему на других: “Проблема заключается в ваших взаимоотношениях”. Родителя, который привел неуправляемого ребенка, озадачивают новой, неожиданной переформулировкой: “У вас и вашей дочери проблемы с управлением”. Идентифицированный пациент может быть представлен как семейный целитель (поскольку сосредоточенность семьи на нем идет на пользу его братьям и сестрам) или же как человек, дающий возможность обходить проблемы в отношениях между другими членами семьи. Терапевт может прибегнуть к парадоксу и спутать реальность семьи, предположив, что симптом следует поддерживать, потому что он способствует здоровью семьи в целом.

Все эти способы преподнесения проблемы блокируют привычную реакцию на идентифицированного пациента как на автономное целое. Терапевт ставит под сомнение семейное представление об идентифицированном пациенте как об одержимом. Однако, поскольку семья обратилась за терапевтической помощью именно потому, что не может ничего поделать с идентифицированным пациентом, терапевт всего лишь открыто высказывает то, что членам семьи уже известно.

## Вызов линейному управлению

Терапевт ставит под сомнение представление о том, будто один член семьи может управлять всей семейной системой. Каждый человек — в той или иной степени контекст для другого. В случае с возбужденным депрессивным пациентом — мистером Смитом — Минухин, сказав: “Не будьте в этом так уверены”, — задал вопрос: “Если бы ваши проблемы были вызваны кем-то вне вас, кем-то из членов семьи, из-за кого, по-вашему мнению, вы могли бы впасть в такую депрессию?” И снова терапевт не добавляет никаких новых данных. Он по-новому расставляет акценты в существующей реальности.

На вопрос: “Кто связан с вами такими взаимоотношениями, что они поддерживают ваши симптомы?” — обычно следует примерно такой ответ: “Моя болезнь — это моя болезнь”. Человек может обвинять членов своей семьи в тысяче и одном грехе, но ее влияния на свой симптом он никогда не признает. “Моя депрессия — это моя депрессия” — это, в сущности, утверждение целостности собственного “я”. Больше того, только данный индивид способен рассказать о том, что он чувствует и переживает. Если допустить общую собственность на депрессию, это будет выглядеть как отказ от своего “я”. Поэтому терапевт старается добиться признания общности контекста, а не общности собственности.

В семье Ибсенов, состоящей из отца, матери и двадцатилетнего сына с серьезной симптоматологией навязчивого характера, сын тратит по два-три часа на ритуальные действия, прежде чем отрежет себе кусок хлеба. Поэтому каждый вечер мать нарезает ему хлеб на следующий день. Терапевт задает семье вопрос, кто сочиняет музыку, под которую все они танцуют. После некоторого колебания молодой человек говорит: “Думаю, что я”. Терапевт предлагает ему пересесть; сын должен сидеть не между родителями, а напротив них, чтобы видеть, как они танцуют под его музыку. Позже терапевт спрашивает, заметил ли сын, что у его матери навязчивая идея — каждый вечер нарезать для него хлеб. Не может ли быть, предполагает терапевт, что это сын танцует под ее музыку? Такая последовательная серия атак на дискретность его “я” вносит хаос в прочно укоренившееся в семье представление о праве собственности на проблему. Как только они свыкнутся с мыслью о том, что родители танцуют под музыку сына, а сын — под музыку матери, терапевт может решить еще сильнее сбить их с толку, показав, как танец матери и сына оберегает отца, позволяя ему оставаться в стороне.

Существует общий прием для подкрепления мысли о взаимовлиянии: терапевт описывает поведение одного из членов семьи и возлагает ответственность за это поведение на другого. Он может сказать подростку: “Ты ведешь себя, как четырехлетний ребенок”, а затем

обратиться к родителям и спросить: “Как вы ухитряетесь не давать ему вырасти?” Или же он может сказать: “Ваша жена, по-видимому, контролирует все решения в этой семье. Как вы ухитрились свалить на нее всю эту работу?” Применяя такой прием, терапевт, по сути дела, берет под покровительство того, на кого по видимости нападает. Член семьи, чье поведение описывается как дисфункциональное, не возражает против такого описания, потому что ответственность возлагается на кого-то другого.

Тот же прием может быть применен и при констатации улучшения. “Вот теперь ты действуешь так, как положено в твоём возрасте”, — может сказать терапевт ребенку, а затем пожать руки родителям со словами: “Вы явно сделали что-то такое, что позволило Джону подрасти. Не можете ли вы рассказать об этом? Вы знаете, что вы сделали?” Побуждая семью признать перемены в одном из ее членов своей заслугой, терапевт побуждает систему в целом согласиться с мыслью о взаимовлиянии всех ее частей.

Терапевт, работающий с индивидом, говорит пациенту: “Изменитесь. Работайте над собой, чтобы расти. Взгляните внутрь себя и измените то, что вы там обнаружите”. Семейный же терапевт выдвигает парадоксальное, на первый взгляд, требование: “Помогите измениться другому”. Но поскольку изменение одного человека требует изменения его контекста, действительный смысл его слов таков: “Помогите измениться другому, изменив свои отношения с ним”. В результате концептуализации, утверждающей нераздельность контекста и поведения, притупляется мысль о виновности, сопровождающая представление о причинности. Как возложение ответственности, так и вытекающее из него возложение вины отступают на задний план более сложной картины.

## **Вызов причинно-следственной связи событий**

Терапевт ставит под сомнение эпистемологию семьи, вводя представление о более длительном промежутке времени и оформляя индивидуальное поведение как часть более обширного целого. Такое вмешательство редко достигает своей цели — изменения эпистемологии семьи, однако у членов семьи может на мгновение промелькнуть мысль о том, что каждый из них — функциональная и более или менее дифференцированная часть целого.

Индивид может на время изменить свое поведение в семье, не оказывая влияния на организм как целое. Например, во время сеанса-обеда с семьей, где есть страдающий анорексией ребенок, родители могут попеременно то требовать, чтобы он поел, то выступать в его защиту. Однако в результате создается равновесие, в силу которого ребенок остается третьей стороной и по-прежнему не ест.

В семье Келлерманов муж в начале сеанса держится отстраненно и неподатливо, в то время как жена требует большей эмоциональной близости. Когда муж по настоянию терапевта предлагает ей близость, она пугается его прикосновений, сохраняя прежнюю дистанцию. Индивидуальное поведение меняется, однако система остается той же самой.

Традиционный психоанализ, отрицая представление о преднамеренном поведении, пропагандирует иллюзию внутреннего контекста. Интерперсональная школа, теории поля, гештальта и взаимоотношений оставляют контекст вне человека, ограничивая индивидуальную свободу, но не ставя под сомнение индивидуальность. Семейная терапия, вводя понятие “я” как подсистемы, открывает широкие перспективы перед индивидом как частью более обширного организма.

Приемы расширения перспективы обычно носят когнитивный характер. Терапевт может указать членам семьи, что их взаимодействия диктуются правилами: “Вы исполняете все тот же дисфункциональный танец вот уже десять лет. Я помогу вам взглянуть на все по-новому. Может быть, вместе мы сможем найти другие варианты танца”.

Подчеркивание изоморфности взаимодействий указывает на то, что поведение семьи подчиняется правилам, которые стоят выше отдельного ее члена. Например, когда в сверхпереплетенной семье ребенок чихает, мать протягивает отцу носовой платок для него, а сестра лезет в сумочку за своим платком. Терапевт говорит: “Боже мой, смотрите, как один чих приводит в движение всех! В этой семье каждый готов броситься на помощь”.

В другом случае отец осуждает одну из дочерей через несколько минут после того, как на нее накинулись все остальные дети. “В этой семье любят находить козла отпущения”, — говорит терапевт.

Эбботы — супружеская пара, обоим за тридцать, месяц назад они разошлись: муж оставил жену с двумя маленькими детьми и переехал в отдельную квартиру, чтобы “найти себя”. Через три минуты после начала сеанса муж реагирует на заступничество терапевта так:

*Грегори:* Вы, кажется, способны на сочувствие. Я ощущаю вашу теплоту, и мне стало легче. Что касается моих отношений с Пат, то вот что со мной сейчас происходит — я чувствую себя не таким подавленным, когда ушел и не живу дома.

Это высказывание подразумевает следующее: “Я ощущаю вашу теплоту, поэтому мне стало легче. Я чувствую себя не таким подавленным”. Муж ставит себя в центр собственной реальности и рассматривает всю вселенную как существующую лишь потому, что он ее наблюдает и на нее реагирует.

*Минухин:* Вы хотите сказать, что Пат вызывает у вас депрессию?

В реплике терапевта заключается формулировка взаимоотношений супругов. Между этими двумя высказываниями лежит эпистемологическая пропасть. В мире Грегори существует ясная граница между ним самим и окружающим миром: если в лесу упало дерево, а его при этом не было, то дерево не падало. Реальность Грегори состоит из того, что он воспринимает своими органами чувств и переводит в понятия. Вопрос терапевта: “Вы хотите сказать, что Пат вызывает у вас депрессию?” — ставит под сомнению эпистемологию Грегори и сводится, по существу, к следующему: “Вы — не все целое; вы — часть вашего контекста”. Высказывание терапевта, по необходимости облеченное в причинно-следственную форму, еще не имеет в виду холон, однако расширяет вселенную Грегори, чтобы включить в нее контекст взаимодействия — Пат.

На протяжении остальной части сеанса терапевт стремится преодолеть ту убежденность, с которой эта супружеская пара воспринимает реальность своих индивидуальных взаимоотношений, вводя представление о взаимодополняющих взаимодействиях между отдельными частями холона.

*Грегори:* Понимаете, я не возлагаю на нее ответственности за это; я ее не виню. Я чувствую подавленность и некоторое время испытывал настоящую депрессию от этой ситуации.

*Минухин:* Погодите! Вы сказали, что чувствовали подавленность дома, потом ушли из дома и стали чувствовать себя не таким подавленным. Вы говорите, что это Пат вызывает у вас депрессию.

*Грегори:* Нет, ответственность за то, что я чувствую депрессию, на самом деле лежит на мне. Я не могу переложить ее на Пат.

*Минухин:* Минутку, послушайте меня. Вы чувствуете депрессию, и Пат не помогает вам ее преодолеть.

*Грегори:* Правильно.

*Минухин:* Почему Пат вам не помогает?

*Грегори:* Наверное, я чувствую, что многие мои потребности не удовлетворяются. Я чувствую себя очень ущемленным. Я чувствую себя очень обделенным.

Грегори “предъявляет свои права” на депрессию, словно это почетный орден. Будучи женат уже десять лет, он, тем не менее, считает себя не участвующим в семейном контексте; ни жена, ни дети не несут ответственности за его депрессию и непричастны к ней. Терапевт подстраивается к Грегори, принимая его представление о собственной целостности, но высказывает предположение о семейном контексте его депрессии: Пат — не является ее причиной, но так как



она не помогает Грегори, отсутствие реакции с ее стороны усугубляет его состояние. Мир Грегори расширяется и теперь включает в себя хотя бы его взаимодействия с женой. Ответ Грегори — блестящий пример высказываний типа “я чувствую”, однако он признает тот факт, что реагирует на воздействия извне.

*Минухин:* Не можете ли вы говорить конкретнее? Я не понимаю, в чем Пат вам не помогает.

*Грегори:* Мы собирались в декабре поехать в отпуск во Флориду, и у нас было множество проблем — как организовать отпуск и найти няню для детей.

*Минухин:* Вы хотели уехать в отпуск с Пат — одни, без детей?

*Грегори:* Да, только с Пат. Мы всего один или два раза уезжали с ней, и не больше, чем на три-четыре дня, а теперь я хотел взять отпуск подлиннее и поехать во Флориду. Примерно на неделю.

*Минухин (обращаясь к Пат):* Как вы отнеслись к этому плану?

*Пат:* Прежде всего, я хочу тебя перебить, потому что мы уезжали больше, чем на три-четыре дня, а на этот раз ты хотел уехать на десять дней. Я очень болезненно отношусь к таким мелочам, потому что мне очень жалко оставлять детей в этом возрасте, а может быть, и в более старшем тоже. И я считала, что соглашаюсь ехать, потому что он хочет и мы об этом уже давно говорили. Просто мне было очень трудно их оставить.

Реальность Пат — это реальность ответных действий. Разрываясь между необходимостью учитывать интересы детей, с одной стороны, и мужа, с другой, она чувствует, что муж ее эксплуатирует, выдвигая свои требования. В этой семье налицо конфликт между супружеской подсистемой и родительской подсистемой, в которую не входит отец.

*Минухин:* Так что вы тоже подавлены?

*Пат:* Сейчас я очень подавлена. Я очень подавлена с тех пор, как он ушел.

*Минухин:* А что такого делает Грегори, что вы чувствуете депрессию?

*Пат:* Он часто говорит о том, чтобы уйти. И я чувствую, что не нужна ему. Он разговаривает со мной как будто издалека: “Я хочу обогатить свою жизнь и получать от нее удовольствие, заботиться о себе, заниматься всякими увлекательными вещами и хорошо проводить время, и если это будет не с тобой, то с кем-нибудь еще”.

*Минухин:* Я хочу заставить вас обоих мыслить конкретно. *(Обращается к Пат.)* Что такого он делает, отчего у вас появляется чувство, будто вам хочется его ударить? *(Обращается к Грегори.)* Что такого она

делает, отчего у вас появляется чувство, что вы хотите уйти из дома? Поговорите об этом между собой.

Оказавшись в мучительной пустоте после развода, оба супруга в еще большей степени воспринимают мир через собственное “я”. Терапевт предлагает каждому рассматривать другого как контекст своего “я” и инициирует взаимодействие между супругами.

*Пат (обращаясь к Грегори):* Ты разговариваешь со мной так, словно рассказываешь историю какой-то другой семьи, но я совсем не чувствую, что я тебе действительно нужна. А когда тебе чего-то хочется, ты говоришь об этом таким высокомерным, самоуверенным тоном — о том, что с тебя хватит и ты хочешь пожить самостоятельно. А я хочу от тебя услышать: “Ты мне нужна, я хочу быть с тобой”, — но этого я не слышу. Я слышу, как ты говоришь: “Давай пройдем вместе какой-нибудь курс лечения”, — только это идет от головы, издалека, и тебе лучше и легче оставаться в стороне. Наверное, я хочу, чтобы ты страдал и хотел ко мне вернуться, но я ничего такого не вижу.

*Минухин:* Ему гораздо легче. Вы остались с детьми. Ему не надо сидеть с детьми. Он уходит из дома, а все проблемы остаются на вас.

В то время как “семья Пат” функционирует как сложная система, включающая в себя индивидуальные, родительский и супружеский холоны, оба супруга согласились предоставить “семье Грегори” функционировать в качестве простой системы, где взаимодействуют лишь индивидуальные холоны.

*Пат:* Ну, это меня и возмущает. Я хочу, чтобы он так отчаянно ко мне стремился, что смог бы мириться со всеми заботами и делами и со всем, что ему не нравится, лишь бы нам быть вместе, и чтобы это было его единственным желанием.

В своем мире неделимых “я” ни один из супругов не видит “я” Грегори как часть контекста детей, со всеми обязательствами и ответственностью по отношению к ним. Кроме того, согласно представлениям Пат, любовь существует как будто вне контекста отношений между людьми. Это чувство, которое излучает один влюбленный в направлении другого, как солнце излучает тепло, не ожидая ничего взамен. В рамках такого представления о реальности она ничего не может сделать, чтобы вызвать изменения, а может только хотеть, чтобы все стало иным.

*Минухин (обращаясь к Грегори):* Что в ней могло бы помочь вам чувствовать то, что вы, по ее мнению, должны чувствовать?

Терапевт по-прежнему избегает вмешательства, затрагивающих индивидуальную динамику, предлагая мужу подумать о своей жене как о контексте для изменений в самом себе.

*Грегори:* Ее страхи, ее беспокойство о детях, когда мы уезжаем, подавляют меня, и это я хотел бы изменить. Почувствовать немного свободы, чтобы, когда мы вместе, мы были действительно вместе, а когда мы с детьми, мы были действительно с ними. Но я не чувствую, что она действительно только со мной, когда мы одни. Как будто дети все равно тут, потому что они у нас в мыслях.

*Минухин:* Значит, вы, вероятно, делаете что-то такое, что Пат неинтересно, и она вынуждена брать детей с собой, когда она с вами. Ну, что же вы такого делаете?

*Грегори:* Вы знаете, она...

*Минухин:* Вы хотите сказать, что почему-то ей с вами скучно, и она предпочитает вам детей. Вы такой скучный человек?

*Грегори (смеясь):* По-моему, это замечательно. Я никогда об этом не думал с такой точки зрения. Знаете, по-моему, это смешно.

Терапевт интерпретирует возникновение сверхтесной подсистемы мать-дети как “результат” не удавшейся супружеской подсистемы. Этот сдвиг точки зрения оказывает на Грегори раскрепощающее действие. Возможно, он мог бы изменить взаимоотношения Пат с детьми, изменившись сам в рамках супружеского холона.

*Минухин:* Он очень скучный человек?

*Пат:* Я не сказала бы “скучный”. Но он как будто отсутствует, вот какое у меня чувство. Он эмоционально отсутствует.

*Минухин:* И тогда у вас появляется желание стукнуть его.

*Пат:* По-моему, у меня постоянно такое желание, так что трудно сказать, насколько оно от этого.

*Минухин:* Вам постоянно хочется его стукнуть?

*Пат:* Да.

*Минухин (обращаясь к Грегори):* Как это у нее проявляется?

*Грегори:* Я часто чувствую, что она злится, раздражается, бывает какая-то резкая, суровая и недоступная в сексуальном смысле. Она все больше устает и раньше ложится, никакой нежности, никакого возбуждения, как будто на самом деле меня тут нет. Понимаете, никакого контакта.

*Пат:* И ты тоже такой.

*Грегори:* Я это особенно чувствую в сексуальном смысле — я делаю попытки очень часто, очень часто, и не чувствую у тебя никакого интереса. Иногда бывало лучше, но в большинстве случаев я просто как будто к тебе пристаю.

*Пат:* А я не согласна с тем, что ты говоришь. Я думаю, что у меня бывает по-разному, и у тебя бывает по-разному, но я никак не могу согласиться, что ты был сколько-нибудь доступнее, чем я. Временами я испытывала к тебе сексуальное влечение, но ты напрочь меня отвергал и говорил, что уйдешь из дома.

*Грегори:* И я помню, что мы говорили об этом — как у меня начало пропадать всякое желание, когда я постоянно чувствовал, что ты меня отвергаешь.

*Пат:* И у меня пропадало всякое желание, когда я чувствовала, что ты меня отвергаешь.

*Минухин:* Продолжайте.

Сфокусированность взаимодействия побуждает супругов выдвигать симметричные претензии друг к другу, и равновесие достигается путем поочередного набирания очков. Супруги по-прежнему сосредоточены на самостоятельности двух индивидуальных единиц, реагирующих друг на друга путем поиска причин и следствий. Терапевт воспринимает посылаемый супругами сигнал о том, что они достигли своего обычного порога нерешаемости и готовы переключиться на другую тему. Но он поддерживает их взаимодействие в надежде, что в таком состоянии стресса они могут начать исследовать альтернативы.

*Пат:* Несколько недель назад казалось, что все начинает проясняться, когда мы стали говорить о том, какая все это нелепость, потому что мы оба хотим одного и того же — чувствовать, что тебя любят. И я в самом деле начала ощущать, что стала ближе к тебе, и меня стало больше к тебе тянуть, и ты был мягче и стал больше мне нравиться, и ты как будто тоже нуждался в теплоте. А потом мы снова поссорились, и ты был уже готов уйти, взял и ушел.

*Грегори:* Это был особенный день, и я чувствовал, что у тебя действительно есть желание, и настоящая теплота, и тоже раскрылся. А потом произошел какой-то незначительный спор, и я снова почувствовал злость из-за всего, что было раньше, особенно из-за этой истории с Флоридой.

*Пат:* Грегори, это был не один день. Это было несколько дней, а потом, три недели назад, ты уехал в отпуск один, сам по себе, и вот из-за этого тогда все оборвалось.

Жена вступает в контакт, описывая развитие стереотипа взаимодействия, ведущего к интимной близости. Потом она снова начинает жаловаться, на что Грегори отвечает симметричной эскалацией, на которую жена отвечает тем же, и т.д.

*Минухин:* Я вел счет, и я бы записал каждому из вас по три очка: у вас все получалось отлично, вы били по его воротам три раза, и вы

били по ее воротам три раза. Поскольку результат у вас ничейный, продолжайте и попытайтесь выпутаться из этого положения.

*Грегори:* Я растерян. Сейчас я очень взволнован, и встревожен, и чувствую, что на меня давят.

Терапевт описывает стереотип взаимодействий этой пары и настаивает на его изменении. Муж в ответ возвращается к представлению о себе как о неделимой единице.

*Минухин:* Вы не понимаете, о чем я говорю. Знаете, меня поражает, что вы не понимаете самых простых вещей. Я говорю: “Начните же разговаривать друг с другом так, чтобы другому не хотелось дать сдачи”.

*Грегори:* Я чувствую, что хочу, чтобы она примирилась со мной прямо сейчас.

*Минухин:* Она не может это сделать. Не может, если вы наносите ей удар и тут же говорите только одно — что хотите, чтобы она с вами примирилась. Этого мало. Вы должны сделать это так, чтобы ей этого захотелось.

*Грегори:* Я хочу, чтобы ты припомнила мою мягкость, мою уязвимость, и мою любовь к тебе, и мою любовь к малышам... И сейчас я совсем растерян. Я понимаю, что делаю тебе больно, и это мне не нравится, и я понимаю, что по-прежнему сохраняю дистанцию, и не хочу, чтобы ты это знала. Я хотел бы это скрыть.

*Пат:* Я очень боюсь, что ты от меня уйдешь.

Хотя речь супругов все еще пересыпана высказываниями, начинающимися с “я”, они примирились с тем фактом, что представляют собой контекст друг для друга и в силу этого каждый из них может влиять на поведение другого, изменив свое поведение по отношению к нему. Настойчивые напоминания терапевта о взаимозависимости поведения супругов и, больше того, о неделимости супружеского холона снимают с каждого из его членов всю полноту ответственности за реальность холона. Оба они как части холона нужны для сохранения или изменения его хореографии. Позже муж рассказывает о том дне, который он провел с двумя детьми в своей квартире.

*Минухин:* Ну и как он прошел?

*Грегори:* Это было очень приятно, потому что я понял, что более терпелив и покладист с ними, когда занимаюсь ими сам. И я контролировал ситуацию, и они меня слушались, и я кормил их и менял пеленки. Знаете, это оказалось очень легко.

*Минухин:* У вас были сразу оба ребенка?

*Грегори:* Да. И я не чувствовал недовольства. Я чувствовал, что способен ухаживать за ними по-своему, без ее критических замечаний.

*Минухин:* Когда вы ухаживаете за детьми, ваша жена за вами присматривает?

*Грегори:* Ну, если я делаю это по-своему, она говорит, что так нельзя, и я отступаю.

*Минухин:* Я рад, что вы испытали это — провели день один с детьми.

*Грегори:* И я тоже.

*Пат:* И я тоже. В тот день я пришла домой и была очень расстроена, когда увидела, что происходит. У меня было такое ощущение, что это нереально и нелепо — то, что мы разошлись, потому что он был очень нежен с ними и очень заботлив, и остался еще на два часа, и мы вместе покормили их обедом, а потом поиграли с ними. Он сказал, что это из-за того, что он ничего от меня не ждал, но он вел себя со мной очень свободно и мягко, и мне было действительно хорошо с ним. Но потом он ушел.

*Минухин:* Он говорит, что может быть отцом, когда он отец, но не может быть отцом, когда он ваш муж.

*Пат:* Он сказал, что с тех пор, как мы разошлись, он в большей степени чувствует себя отцом.

Организация этой семьи такова, что супружеский и родительский холоны рассматриваются как находящиеся в конфликте, как ущемляющие друг друга. Из-за этого для Грегори остается только одно “решение” — быть отцом только тогда, когда он не является мужем.

*Минухин:* А что происходило, когда вы жили вместе?

*Пат:* Он просто отсутствовал. Я думаю, у него это вошло в привычку. Он просто уходил из комнаты, когда я была там с детьми.

*Минухин:* В том, что у него это вошло в привычку, участвовали и вы.

*Пат:* Но он постоянно говорил: “Нет, я не хочу проводить больше времени с детьми”. Так что, когда мы были дома с детьми, предполагалось, что с ними должна быть я.

*Минухин:* И верно также, что, когда вы ощущали отчужденность между ним и вами, вы забирали детей и проводили с ними больше времени, а вы (*обращается к мужу*) чувствовали, что, когда она сидит с детьми, она ничего вам не дает. Но вы поощряли это, потому что у вас оставалось больше времени для себя.

Взрослым членам этой семьи удалось уберечь свои индивидуальности от помех, вносимых семейной системой, результатом чего стала катастрофа: осознание принадлежности к семье вызывало у них ощущение ущемленности. В семьях, которые оказались в такой или подобной ситуации, полезно поручить мужу уход за детьми в течение

одной-двух недель, чтобы он мог испытать ощущение принадлежности к родительскому холону. Полезно также, если в этот период супруги встречаются с терапевтом без детей, чтобы у них выработалось чувство принадлежности к более обширному и богатому холону, чем каждый из них в отдельности.

Эрнест Фредерик Шумахер указывает, что если человек когда-нибудь одержит верх в своей битве с природой, то он окажется побежденным<sup>7</sup>. Точно так же члены семьи должны чувствовать, что если они одержат верх в своей битве с семьей, то утратят ощущение своей принадлежности к ней. Чтобы они осознали это, терапевт должен суметь расширить поле внимания членов семьи, научить их видеть не отдельные фигуры, а весь танец. Они должны внутренне переживать не действие, противодействие и ответное противодействие, а всю картину в целом.

## 14. РЕАЛЬНОСТИ

Любая семья имеет не только структуру, но и набор когнитивных схем, которые узаконивают или утверждают ее организацию. Эти убеждения и структура поддерживают и обосновывают друг друга, и в равной мере могут стать объектом терапии. Более того, терапевтическое вмешательство всегда воздействует на оба уровня. Любое изменение в структуре семьи изменяет ее мировосприятие, и любое изменение в ее мировосприятии приводит к изменению в структуре семьи, в том числе в использовании симптома для сохранения семейной организации.

Семья, обращающаяся за терапевтической помощью, предъявляет лишь собственное ограниченное восприятие реальности. Она может защищать институты, которые больше уже не приносят пользы, однако их мировосприятие не допускает существования никаких других. Члены семьи хотят, чтобы терапевт укрепил их привычный способ функционирования, отшлифовал его и вернул, так сказать, без существенных изменений. Вместо этого терапевт, как творец миров, предлагает семье иную реальность. Он пользуется только теми фактами, которые семья признает за истинные, однако из этих фактов он строит новый мир. Проверая семейные конструкции на наличие сильных и слабых сторон, он возводит на их фундаменте более сложное мировосприятие, которое облегчает и поддерживает перестройку структуры.

### Мировосприятие семьи

В 1952 г. Минухин был в Израиле и разговаривал с недавней иммигранткой, девушкой-подростком из Марокко, у которой были какие-то неясные психосоматические жалобы. В тот момент, когда я задавал ей какой-то вопрос, она вдруг вся напряглась, а глаза ее расширились от ужаса. Она вскочила, указывая на что-то или на кого-то у меня за спиной, и вскричала: “Мустафа!” Ее панический ужас был так заразителен, что я круто повернулся, чтобы посмотреть, что там. Она указывала на бабочку.

Полагая, что у девушки галлюцинация, я обернулся к ней, уже готовый поставить диагноз и прописать транквилизаторы. Но она



рассказала, что ее отец четыре года назад умер с открытым ртом. В таких случаях душа вылетает из тела и превращается в бабочку. Девушка, ее семья, ее деревня и окружающие деревни — все знали, что это правда. Было ли это реальностью?

Ричард Луэллин описывает суд над воином из племени масаи, который убил белого поселенца, потому что поселенец убил и съел сестру воина. Этой сестрой была корова, еще теленок выкормленная той же коровой, которая давала молоко и для младенца-воина. Хотя адвокат пытался убедить британский суд в реальности родства между воином и коровой, воин был признан виновным<sup>1</sup>.

Луэллин очень ярко описывает этого воина. На меня и моего сына эта книга произвела такое сильное впечатление, что некоторое время мы, выражая друг другу свое одобрение и уважение, плевали на пол со словами: “Я вижу перед собой воина масаи”. Нам казалось, что это в обычаях масаи. Плевок — символ уважения в культурах пустынь — в нашей культуре имеет, разумеется, совершенно иной смысл. Однако является ли реальность британского закона более реальной, чем реальность масаи?

Сол Уорт и Джон Адер, которые хотели выяснить, что люди видят в действительности — в отличие от их рассказов о том, что они видят, — научили группу молодых индейцев навахо пользоваться кинокамерой<sup>2</sup>. Снятый ими фильм показался мне бессвязной последовательностью кадров: петля, дорога, кони, деревья. Для индейцев же все это было связано с национальным мифом о близнецах. В конце 1960-х годов Ричард Чолфен и Джей Хейли предприняли аналогичный проект: группа чернокожих девушек-подростков из городских трущоб написала сценарий фильма, в котором все они играли. В результате получилась семейная драма с драками, пьянством, проявлениями заботы, близости и непосредственного выражение живых человеческих эмоций. В рамках того же проекта группа белых, представителей среднего класса, сняла фильм, где были общие планы неба, ландшафтов, домов и крупные планы предметов, но не людей. Какое из этих представлений о мире правильно?<sup>3</sup>

Что есть реальность? Что есть роза? Можно перефразировать Гертруду Стайн и заявить, что роза — это роза, это роза, — в надежде на то, что повторение придаст нашим словам напряженность, избыточность и истинность. Однако одинаковы ли розы, которые видят разные люди?

Ортега-и-Гассет пишет о реальности: “Этот ясень — зеленый и стоит справа от меня... Когда солнце скроется за этими холмами, я пойду по одной из едва заметных тропинок, пролегающих, в высокой траве, словно в воображаемом лесу... Тогда ясень останется зеленым, но он уже не будет справа от меня... Как ничтожна была бы всякая вещь, если бы она была только тем, чем является в отдельности! Как она была бы жалка, как бесплодна, как неопределенна! Можно сказать, что в каждой вещи заложена какая-то скрытая потенциальная

возможность быть множеством других вещей, и эта возможность высвобождается и раскрывается, когда вещь вступает в соприкосновение с другими. Можно сказать, что всякая вещь оплодотворяется другой; что они стремятся друг к другу, как мужское и женское начало; что они любят друг друга и жаждут соединиться, собраться в сообщества, в организмы, в структуры, в миры... “Смысл” вещи — это высшая форма ее сосуществования с другими вещами... Другими словами, это мистическая тень, которую отбрасывает на нее вся остальная вселенная”<sup>4</sup>.

Таким образом, реальность представляется нам розой или ясенем *плюс тот порядок, в котором мы с вами их располагаем*. Это тот смысл, который мы придаем совокупности фактов, признаваемых нами за факты. И есть еще один шаг. Реальность должна быть разделена с другими людьми — с другими людьми, признающими ее законность.

## **Выработка мировосприятия**

Общественно признанное мировосприятие придает форму реальности, которая, в свою очередь, придает форму личности. Индивид, еще в раннем возрасте научившийся воспринимать реальность, преподносимую ему как объективную, создает себе светофильтры, которые останутся с ним на всю жизнь. Люди, внушающие эту реальность ребенку, — это, как отмечает Герберт Мид, “значимые другие”, навязывающие ему свое определение ситуации: “Индивид воспринимает себя как такового не непосредственно, а лишь косвенно, с конкретной точки зрения других индивидуальных членов той же социальной группы или с обобщенной точки зрения социальной группы, к которой он принадлежит... Именно сам социальный процесс ответствен за возникновение “я”; оно не существует как “я” в отрыве от такого внутреннего ощущения”<sup>5</sup>.

В центре внимания Мида находится уже не простая линейная причинно-следственная зависимость, а обратная связь. Его интересует весь танец. Он видит весь организм: “я” в контексте является также частью контекста значимых для “я” других.

Гарри Стак Салливан использует представления Мида о диалектическом взаимодействии между “я” и контекстом в своих теориях межличностной психиатрии: “Поощрения и ограничения со стороны родителей и значимых других становятся частью “я”... Поскольку одобрение значимого лица очень ценно, а неодобрение приносит неудовлетворенность и вызывает тревогу, “я” приобретает огромное значение. Оно позволяет сосредоточиваться на мельчайших подробностях действий, вызывающих одобрение или неодобрение, но, как и микроскоп, оно мешает видеть весь остальной мир”<sup>6</sup>.

Исходя из того влияния, которое значимые другие оказывают на ребенка, Салливан приходит к выводу, что раннее “я” — это выработка “я” плюс контекст. Однако Салливан, ограниченный индивидуальной, линейной парадигмой, отходит от представления о “я” в контексте, чтобы постулировать включение значимых других во внутренний опыт. Танец жизни словно переносится вовнутрь и перестает привлекать к участию в конструировании реальности постоянно происходящие взаимодействия со значимыми другими.

Особенности конструирования индивидуальной реальности можно изучать, рассматривая способы включения контекста во внутренний опыт; можно подойти к проблеме и с противоположной стороны, рассматривая пути воздействия на индивида социальных институтов. Оба подхода создают проблему интерфейса. Социологи остаются слишком далекими от конкретной реальности индивида, интересуясь лишь гомогенизированной реальностью института. Теоретики же индивидуальности увязают в невероятных личных сложностях, отражающихся на взаимодействиях индивида в контексте. И тот, и другой подходы могут привести к утрате ощущения ритма танца.

Чтобы исследовать свойства индивида как организма в контексте, нужен институт меньшего масштаба. Семья как раз и представляет собой такую матрицу, где правила социума подгоняются к конкретному индивидуальному внутреннему опыту. Поэтому семейный терапевт оказывается на подходящей дистанции, чтобы изучать систему индивидуального и социального контекста, не испытывая необходимости слишком отдаляться от каждого из этих элементов. Находясь в непосредственной близости к конкретному внутреннему миру индивидуальных членов семьи и в то же время занимая выгодную позицию для системного наблюдения за группой в целом, семейный терапевт может охватить индивидуальные и семейные холоны и как целое, и как части.

## **Обоснование мировосприятия**

Процесс выработки семейной структуры аналогичен процессу, в ходе которого вырабатывает свои институты общество. То же самое относится и к обоснованию семьей своей структуры. Поэтому способ, к которому прибегает общество, чтобы придать легитимность своим институтам, предоставляет терапевту парадигму для понимания того, как поддерживается мировосприятие семьи и как можно подвергнуть его сомнению в ходе терапии.

Питер Бергер и Томас Лакман различают четыре уровня легитимизации социальных институтов. Эта схема полезна и для изучения семейных обоснований. Первый уровень — просто лексика, то есть представление реальности с помощью языковых средств. Ребенок усваи-

вает, что вещь, которую он держит в руках, — ложка. Это наиболее глубинная реальность, “фундамент самоочевидных знаний, на котором должны покоиться все дальнейшие теории”. Второй уровень легитимизации содержит простые пояснительные схемы, которые придают фактам смысл. Эти схемы “высокопрагматичны, непосредственно связаны с конкретным действием”. Для данного уровня типичны пословицы, изречения, легенды и народные сказки. Третий уровень легитимизации содержит обстоятельно разработанную теорию, которая основана на дифференцированной сумме знаний и создает систему отсчета для поведения. В силу своей сложности она распространяется специализированным персоналом. Четвертый уровень легитимизации — это символическая вселенная, которая интегрирует различные области смысла в единое целое<sup>7</sup>.

Каждый из четырех уровней имеет свой аналог в выработке мировосприятия семьи, и каждый предоставляет терапевту точку приложения для оспаривания семейного обоснования реальности. Такое оспаривание необязательно должно иметь характер конфронтации. Оно может стать сдвигом или обогащением, добавить что-то к привычным для семьи воззрениям, а не отменять их.

На первом уровне — уровне фундаментальной лексики — терапевт внимательно наблюдает за тем, как семья пользуется словами и какие слова имеют для нее важное значение. Однако терапевт знает, что смысл слов связан с семейным контекстом. В семье, где высоко ценится любовь, терапевт говорит члену семьи: “Вы заключенный. Ваша тюрьма — любовь, но это все равно тюрьма”. В этот момент слово “любовь” приобретает для семьи совершенно новый смысл.

Второй уровень легитимизации — уровень пояснительных схем — включает в себя мифы и историю семьи, которые организуют как настоящее, так и будущее. Каждый член семьи воспринимается семейным окружением прочно установившимся образом, и такие представления устойчивы, даже если для постороннего наблюдателя эта реальность выглядит совсем иначе. Терапевту нет необходимости отрицать семейные мифы, однако он может перестроить или расширить их, например, объяснив ребенку, за отцом которого закреплён ярлык всемогущего, что подлинное уважение к отцу подразумевает необходимость не соглашаться с ним.

Третий уровень легитимизации — сумма знаний, доверенных специалистам. Семейный терапевт обладает этими знаниями и располагает верительными грамотами, позволяющими ему формулировать на языке семьи как норму, так и отклонения от нее. Вмешательства терапевта подкрепляются теоретической базой и мнением группы коллег-профессионалов.

Четвертый уровень легитимизации связан с общими проблемами, возникающими при столкновении семьи с внешним миром. Сюда входят жизненные универсалии — например, то, что члены семьи рождаются, растут и живут в социальных контекстах, что они неза-

висимы и в то же время принадлежат к семейным холонам, входящим в состав более обширных холонов. Эти универсальные реальности могут быть использованы терапевтом для того, чтобы ставить под сомнение лояльность членов семьи по отношению к их индивидуальной реальности.

## **Вызов мировосприятию**

Обоснование мировосприятия неизбежно приводит к связанной с ним проблеме отклонений. По существу, легитимизация — непрерывный диалектический процесс. Как замечают Бергер и Лакман, большинство социумов не принимает “монолитного” обоснования, так что происходит постоянное взаимодействие альтернативных определений реальности: “Большинство современных социумов плюралистичны. Это означает, что у них есть сердцевинная вселенная, которая принимается как таковая, и отличные от нее частичные вселенные, которые сосуществуют в состоянии взаимного приспособления”<sup>8</sup>.

Сердцевинная вселенная семьи создает для ее членов ощущение безопасности проживания на знакомой территории. К сожалению, она может и налагать ненужные ограничения. Она заставляет членов семьи вставать под знамена, которых они в действительности не признают, и штурмовать бастионы, защитники которых не являются их врагами. Что еще хуже, она держит их в неведении относительно того, что они знают или могли бы знать, лишает их любознательности по отношению к миру, в котором они живут, и не позволяет исследовать миры, которые они могли бы заселить.

Терапевт стремится показать членам семьи некоторые из частичных вселенных, лежащих за пределами ее сердцевинной вселенной, доступ к которым для них закрыт. Он знает, что члены семьи интерпретируют семейную реальность с точки зрения тех холонов, в которых обитают. Поэтому интерпретация как унаследованных вселенных, так и отклонений зависит от точки зрения. А точку зрения можно изменить.

Когда мои дети были еще маленькими, я обычно рассказывал им на ночь истории, в которых мальчик по имени Янкеле Мехесфорем посещал разные страны с разными обычаями, правилами поведения и мифами, и пытался рассматривать их культуры глазами ребенка из американского среднего класса. Эти истории были полны юмора, забавных эпизодов, связанных со столкновением разных культур, а также путаницы, возникающей в тех случаях, когда одна реальность ставит под сомнение истины другой. Сюжеты я заимствовал из собственного опыта жизни в разных странах. Целью моих историй было приучить детей к плюралистическому видению реальности. Такому видению должен научиться и терапевт, чтобы предлагать семье альтернативные способы мировосприятия.

Альтернативы не следует представлять как иные миры: люди боятся всего нового. Кроме того, лишь немногие согласятся отбросить, словно старые туфли, ту реальность, которая хорошо им послужила и легитимность которой подтверждается множеством доводов. Вместо этого терапевт мимоходом предлагает нечто более широкое — намек на альтернативу — нечто такое, что раздвигает границы известного. В арсенале терапевта есть много приемов, позволяющих поставить под сомнение способ легитимизации семейной структуры, к которому прибегают члены конкретной семьи. К числу таких приемов относятся использование когнитивных конструкций, парадоксов и поиск сильных сторон семьи.

Подытоживая, я не могу не присоединиться к словам, сказанным капитаном Мэллетом на ежегодном съезде Клуба целостной индивидуальности: “Джентльмены, это исторический момент. Я уже не помню, сколько лет мы работали в уединении своих лондонских кабинетов, создавая великую теорию, которая сможет стать фактором, объединяющим все наши жизни. Мы всегда были убеждены, что совершенствовать эту теорию лучше всего в изоляции: мы по опыту знаем, что стоит подвергнуть теорию испытанию повседневной суматохой, как она лишится румянца невинности, составляющего главную ее прелесть. Большинство клубов — а их сегодня множество — пренебрегают этой предосторожностью; они выставляют свою теорию напоказ всему миру, подвергая ее нападкам любых противников и предоставляя ей полагаться лишь на истерическую воинственность ее сторонников. Все это прекрасно, но нам всегда казалось, что, поскольку все клубы представляют собой замкнутые кружки, не допускающие никаких отклонений, бессмысленно ввергать их лояльных членов в сумятицу споров. Зачем вам спорить с членом другого клуба, если известно, что и он, и вы бесповоротно отождествили себя с противостоящими теориями, и для обоих поступиться хотя бы одним положением — то же самое, что лишиться ноги или руки? Нет, джентльмены, если цель каждого клуба — быть единственным клубом, а каждой теории — единственной теорией, путь, избранный нашим клубом, — безусловно, самый лучший. Да, мы живем в изоляции от всего мира. Другими словами, точно так же, как и все другие клубы, — с той лишь разницей, что мы чувствуем себя гораздо уютнее, и нам не приходится делать вид, будто у нас широкие взгляды. Наша любимая теория — единственная на свете истинная теория, — это все, о чем мы хотим слышать. Целостная индивидуальность — вот ответ на все вопросы. Нет ничего такого, чего нельзя было бы рассматривать с точки зрения целостной индивидуальности. Мы не собираемся притворяться, будто это хоть в малой мере подлежит сомнению... Мы, члены этого клуба, превосходим членов всех других клубов тем, что предлагаем нашим пациентам такие целостные индивидуальности, которые они смогут использовать наилучшим образом. Мы можем

сформировать любые индивидуальности — от фрейдистов и денди\* до марксистов и христиан.

А что нам больше всего нравится в нас самих — это та откровенность, с которой мы действуем. Другие клубы упорно отрицают, что пытаются снабдить своих членов новыми индивидуальностями. Они настаивают, что всего лишь вскрывают индивидуальность, до тех пор вытесненную и незаметную. Мы, джентльмены, слава Богу, никогда им не уподобимся! Мы гордимся тем, что знаем: мы находимся в самом авангарде современности, мы способны трансформировать любую неизвестную величину в стабильное “я”, и нам нет нужды лицемерно делать вид, будто мы всего лишь обнажаем скрытое”<sup>9</sup>.

---

\*В оригинале — Teddy boys; так в 50-х годах в Англии называли представителей части молодежи, подражавшей модам эпохи короля Эдуарда VIII (1901—1910; Тедди — уменьшительное от имени Эдуард).

## 15. КОНСТРУКЦИИ

Семья конструирует свою текущую реальность, организуя факты таким образом, чтобы поддерживать устройство своих институтов. Существуют альтернативные взгляды, однако семья избрала определенную схему объяснений, которая для нее является предпочтительной. Эта схема может и должна быть подвергнута сомнению и модифицирована, что делает возможными новые модальности семейных взаимодействий.

Терапевт начинает расшатывать жесткую схему, предпочитаемую семьей. Кроме того, он отвергает многие из тех фактов, которые предъявляет семья, отбирая другие и создавая “терапевтическую реальность”, соответствующую цели терапии. Это тяжкая ответственность; терапевт должен сознавать, что его воздействие организует поле вмешательства и может изменить те объяснения реальности, которых придерживается семья. От такой ответственности можно уйти, прибегнув к понятию интерпретации и представив задачу терапевта лишь как исследование истины. Однако, если рассмотреть положение терапевта в терапевтической системе, то это утешительное представление оказывается неприменимым. Реальность семьи — это терапевтическая конструкция.

Свобода терапевта как “конструктора” реальностей ограничена его собственной биографией, конечной реальностью структуры семьи и индивидуальными особенностями того пути, которым семья пришла к данной структуре. Это сковывает терапевта. Семья способна управлять им, в какой-то степени определяя его ответные реакции. Она может также склонить его к поддержке семейной реальности. Тем не менее в этом поле воздействие терапевта — решающий фактор.

Существуют разнообразные приемы, позволяющие донести до членов семьи мысль о том, что предпочитаемые ими способы взаимодействий не исчерпывают всего круга доступных им возможностей. Цель при этом неизменно состоит в том, чтобы дать семье иное мировосприятие, не нуждающееся в симптоме, а также более гибкое, плюралистическое представление о реальности — допускающее разнообразие в рамках более сложной символической вселенной. Приемы изменения семейной реальности можно разделить на три главные категории: использование универсальных символов, семейных истин и советов специалистов.



## Универсальные символы

С помощью этого приема терапевт представляет свои вмешательства так, словно их поддерживают те или иные институты или группы единомышленников, более обширные, чем семья. Поэтому создается впечатление, будто он оперирует объективной реальностью.

При работе с некоторыми семьями можно принять за основу, что истинный путь предписан тем или иным моральным законом — Богом, обществом, правилами приличия и т.д. К этой категории вмешательств, при которых терапевт ставит себя в положение моралиста и становится представителем общественной морали, относятся проводимые Иваном Надем исследования взаимных обязанностей членов семьи<sup>1</sup>.

В семье Вестов, обратившейся за терапевтической помощью в связи с тем, что отец, священник, не справлялся с управлением двумя дочерьми-подростками, мистер Вест называет свою жену и дочерей “девочками”. Терапевт встает, “останавливает часы” и назидательно произносит: “У вас, вероятно, сложные отношения с Богом, если вы не понимаете, что он создал семейную иерархию. В ней есть место, подобающее отцу, и есть место, подобающее детям”. Избрав универсальные конструкции, соответствующие мировосприятию семьи, терапевт предлагает перестроить холоны.

Терапевт может добиться такого же эффекта, вызывая к здравому смыслу или повседневному опыту. “Всем известно”, что мир устроен определенным образом, и вырабатывать единое мнение по этому поводу нет необходимости. Есть время для игр и время для работы; старшие дети должны нести большую ответственность, чем младшие. В некоторых семьях полезно указать, что “раз ты старший (младший, старшая дочь, кормилец семьи), ты должен (должна)... а остальные члены семьи должны...” Для подкрепления своей мысли терапевт использует мощь всеобщего убеждения.

Полезно также принять как данность, что определенный образ действий предписан традицией. Любое общество приучает своих членов подчиняться магическому воздействию определенных последовательностей событий, и в ходе собственного развития любой индивид на опыте познакомился с их упорядоченностью. Поэтому конструкции, построенные на ритуалах, связанных с временем, могут в ходе трансформации приобретать магическую силу.

Мощество универсальных конструкций покоится именно на том факте, что они оперируют “общеизвестным”. Они не вносят новой информации; они сразу же распознаются как всеобщая реальность. Это единогласие терапевт использует как фундамент, на котором строит для семьи иную реальность.

В семье Маннов семейная реальность состоит в том, что двадцативосьмилетний сын Билл, последние пять лет работавший за границей, возвращается домой в психотическом состоянии ажитированной

депрессии, вызванном, по всей видимости, тем, что приятель выманил у него 1000 долларов путем нехитрой мошеннической операции, связанной с нефтью и арабскими шейхами. Остальные члены семьи — родители Пол и Мэри и двадцатитрехлетний брат Роб — сочувствуют идентифицированному пациенту, заботятся о нем и обеспокоены его дезорганизованным поведением.

Дисфункциональной структурой здесь является чрезмерная сосредоточенность членов семьи друг на друге, особенно в холоне отец-старший сын. Сын предан отцу и испытывает к нему уважение, граничащее с преклонением, но в то же время и глубоко скрытую, не проявляющуюся внешне неприязнь. Мать и младший сын не имеют влияния на эту сверхтесную диаду и даже не участвуют в ней.

Терапевтическая конструкция, выработанная на первом сеансе, сфокусирована на острой симптоматологии идентифицированного пациента. Терапевт придает ей характер нормы, объясняя и оправдывая его поведение с точки зрения универсальных представлений о взрослении как сужении альтернатив и отмирании какой-то части личности. Затем терапевт предлагает провести “погребальный” ритуал, чтобы сын мог стряхнуть с себя прежнее “я” и принять новую реальность как повзрослевший человек. Младшему брату и матери в этом ритуале отведены особые роли, в то время как отец от него отстранен. Эта конструкция помогает модифицировать семейную структуру, способствуя отделению старшего сына, созданию холона сиблингов и дистанцированию отца, чрезмерно сосредоточенного на сыне.

*Минухин (Биллу):* Как дела? Твой отец звонил мне вчера по поводу тебя. А сегодня твоя мать тоже говорила со мной по телефону, потому что они беспокоятся.

*Билл:* Что ж... *(Начинает плакать.)* Я не хотел бы совсем расклеиться. *(Смотрит на отца, который тоже плачет.)* Прости меня, папа, правда, мне очень жаль. Я не хотел бы... Не знаю, как это выразить. Простите меня... *(Продолжает рыдать.)*

*Отец (плача):* Ничего. Ничего страшного.

*Минухин (отцу):* Пол, если вы не в состоянии помочь, то выйдите из комнаты. Билл не должен стараться беречь вас, когда ему хочется плакать, потому что тогда он не будет свободен. У Билла сейчас есть потребность, есть желание плакать, и он должен быть свободен плакать, не думая о том, чтобы беречь вас. *(Обращается к Биллу.)* Так что ты можешь плакать. Если тебе надо плакать — плачь. Когда кончишь плакать, мы с тобой поговорим. А сейчас плачь. *(Обращается к жене.)* Почему Пол плачет?

*Мать:* Ну, такой уж он есть.

*Минухин:* Это нам ничуть не помогает, как вы можете видеть, потому что тогда ваш сын начинает думать о том, как бы побережь отца.

Бывает, что людям хочется поплакать. Роб, тебе иногда хочется плакать?

*Роб:* Иногда. Но не часто.

*Минухин:* Ну, ты еще молод. Сколько тебе лет?

*Роб:* Двадцать три.

*Минухин:* Чем ты сейчас занимаешься?

*Роб:* Хожу на курсы при университете.

Терапевт начинает с конструкции, касающейся свободы плакать. Он представляет плач как право любого человека. Терапевт бросает вызов сдерживающему влиянию отца на Билла, превращает плач в норму — в проявление желания или потребности — и, разрешая Биллу плакать, дает понять, что это происходит под его контролем. Затем он отворачивается от Билла и разговаривает с Робом на нейтральные темы, ожидая, когда плач прекратится и он сможет вернуться к Биллу, что и делает через несколько минут.

*Минухин:* Билл, сколько времени прошло с тех пор, как ты вернулся домой?

*Билл:* Три недели.

*Минухин:* И ты прожил год в Венесуэле?

*Билл:* В общей сложности я прожил в Венесуэле два года, я туда приезжал и уезжал.

*Минухин:* А где еще ты был в Южной Америке, кроме Венесуэлы?

*Билл:* По всей Южной Америке. Я работал в Колумбии и Эквадоре.

*Минухин:* Ты говоришь по-испански?

*Билл:* Да.

Следующие пять минут разговор продолжается по-испански. Билл говорит, что “погорел на сделке с другом”. Понимая, что его заманивают, он все же вложил 1000 долларов, потому что не знал, как выйти из положения. Терапевт пользуется возможностью поговорить по-испански в качестве маневра разграничения, укрепляя свою близость с пациентом и отделяя его от остальной семьи. Потом Билл снова принимается плакать.

*Минухин:* Я хочу, чтобы Билл плакал, когда ему захочется плакать, а потом, когда он сможет разговаривать, он снова будет говорить со мной. Пол, как вы думаете, что происходит с вашим сыном?

*Отец:* Для него семья — это все на свете. По моему мнению — не знаю, согласится ли с этим жена, — он готов сделать для семьи что угодно. *(Начинает плакать.)*

*Минухин:* Тогда почему вы плачете? Я хотел бы, чтобы вы вышли из комнаты — вернетесь, когда сможете держать себя в руках. *(Обраща-*

*ется к жене.) Ваши мужчины легко плачут, правда, Мэри? (Отец встает, чтобы выйти. Билл протягивает руки, словно для того, чтобы его удержать, но терапевт останавливает его. Тогда Билл снова садится, рыдая.)*

*Мать:* Они очень нежные, вот в чем дело.

*Минухин:* Хорошо. Видите ли, мне нужно, чтобы был кто-то, с кем я мог бы разговаривать. Ни Пол, ни Билл не в состоянии общаться, поэтому я хотел бы, чтобы вы пересели сюда, чтобы я мог разговаривать с вами, Мэри. *(Мать пересаживается на то место, где сидел отец.)* Билл, ты можешь плакать, пока не будешь готов разговаривать со мной. Мэри, как по-вашему, что происходит?

*Мать:* Мне кажется, это у него умственное переутомление. Он получил эту прекрасную работу шесть лет назад и с тех пор постоянно разъезжал.

Терапевт усиливает напряженность своей конструкции, касающейся свободы, выпроваживая отца из комнаты и поддерживая плачущего Билла, и в то же время определяя плач отца как отклонение. Далее терапевт продолжает разговаривать с матерью и Робом.

*Минухин:* Роб, ты можешь пригласить отца вернуться, если он в состоянии. Скажи ему, что если это будет тяжело для него, лучше ему не возвращаться. *(Обращается к Биллу.)* Ты готов?

*Билл:* Да.

*Минухин:* Я понимаю, что людям иногда нужно выплакаться. Так что всякий раз, как тебе захочется плакать, — плачь. Я буду разговаривать с ними, а с тобой поговорю потом.

*Билл:* Ладно.

*Минухин:* Я все еще не понимаю, что с тобой произошло.

*Билл:* Я сейчас объясню...

*Минухин:* Но когда тебе захочется плакать, плачь, а я пока займусь ими.

*Билл:* Ладно. Примерно месяц назад... нет, примерно шесть недель назад я работал у себя в офисе и совсем закрутился — может быть, и сам себя накрутил, — ну, однажды я пришел к себе в офис, и тут внезапно у меня как будто что-то оборвалось в мозгу. Не знаю, что это было, просто оборвалось *(начинает плакать)*, и с того дня...

*Минухин:* Если хочется плакать, — плачь. Хорошо? Я займусь тобой, как только ты... *(Поворачивается к матери.)*

*Билл:* Я только...

*Минухин:* Нет, нет. Я вижу, ты сейчас не в состоянии.

*Билл (сделав глубокий вдох):* Я в порядке.

*Минухин:* Ладно.

*Билл:* А потом вдруг появилось какое-то чувство нереальности. Я потерял ориентировку. Я не мог спать и как будто хотел куда-то уехать... *(Снова начинает плакать.)*

*Минухин:* Роб, посмотри, не найдется ли в приемной несколько одноразовых платков. (*Обращается к Биллу.*) А ты расслабься, я потом снова тобой займусь. Я хочу, чтобы ты плакал, пока не заплачешься.

Терапевт отворачивается от Билла и разговаривает с остальными членами семьи. Он придал плачу характер нормы: плач мешает разговору, но к нему можно приспособиться, если немного переждать. Кроме того, он переложил управление плачем на Билла, снизив воздействие этого симптома в рамках системы. Пять минут спустя, спросив Роба, есть ли у него девушка, терапевт обнаружил, что Билл опять слушает.

*Минухин:* Билл, а у тебя есть девушка?

*Билл:* Нет.

*Минухин:* А была у тебя когда-нибудь девушка?

*Билл:* Да, одна или две.

*Минухин:* И подолгу?

*Билл:* Ну... по несколько месяцев. Понимаете, моя работа не позволяет постоянно встречаться с одной и той же девушкой, потому что я всегда в разъездах.

*Минухин:* Что это значит — всегда в разъездах?

*Билл:* Каждый месяц я примерно недели две в разъездах. Первый год, или первые пятнадцать месяцев, я был в Латинской Америке. Потом меня перевели на Дальний Восток и в Австралию, а потом я ездил...

*Минухин:* Дальний Восток и Австралия! Ничего себе расстояния!

*Билл:* Потом я провел два с половиной года на Дальнем Востоке, и все время в разъездах.

*Минухин:* Тоже каждые две недели?

*Билл:* Ну, иногда я задерживался на одном месте на полтора месяца.

*Минухин:* Значит, у тебя нет дома?

*Билл:* Здесь. Здесь мой дом.

*Минухин:* У тебя нет дома. Здесь тебя не было пять лет, а ни в каком другом месте ты корней не пустил.

*Билл:* Да.

*Минухин:* Сколько тебе лет?

*Билл:* Двадцать семь. (*Начинает плакать.*)

*Минухин:* Ладно. Я с тобой еще займусь. А сейчас я хочу поговорить о другом.

Терапевт разговаривает с семьей, пока не замечает, что Билл перестал плакать.

*Отец:* Доктор, позвольте мне рассказать о том, что случилось, когда он в последний раз был дома...

*Минухин:* Нет, нет, я не хочу, чтобы вы говорили о Билле, когда он не может сам говорить о себе.

Терапевт полагает, что, хотя начало эпизоду депрессии было положено в Венесуэле, в данный момент эта симптоматология поддерживается тесным резонансом между сыном и отцом. Терапевт не располагает подробной информацией об их дисфункциональных взаимодействиях, но действует по стандартному правилу: выступай против сверхтесных структур. Этот прием разграничения повторяется, чтобы подкрепить внушаемую терапевтом мысль о наличии у идентифицированного пациента ресурсов, которые он еще не полностью использует.

*Билл:* Я только...

*Минухин:* Ты готов?

*Билл:* Да.

*Минухин:* А ты уверен? Потому что если нет...

*Билл:* Все в порядке. Однажды я вошел в офис, и тут у меня что-то оборвалось в мозгу, и появилось какое-то ощущение нереальности, дезориентации, и бессонница... Однажды вечером я шел с работы домой с приятелем и не отпускал его, и тут у меня все как будто выплеснулось из головы, и я побежал, словно...

*Минухин:* Ладно, ты хочешь остановиться?

*Билл:* Я не мог ничего с собой поделать — как будто я оказался снаружи своего тела, понимаете, и я просто... у меня все как будто выплеснулось из головы, словно... ну, вы понимаете... я не знал, где я. У меня такое чувство, такое постоянное чувство, что я ничего не могу с собой поделать. Ощущение нереальности. Я знаю, что я дома, но я не могу... У меня в голове как будто что-то давит... как будто какой-то узел... такое постоянное давление. По ночам я не могу... я вроде как начинаю задыхаться, и у меня боли в... У меня постоянно что-то давит здесь, и я просто не могу спать, и не могу... Я сам не свой. Я хочу одного — чувствовать себя нормально.

*Минухин:* Нет, ты пока еще не можешь стать нормальным, потому что тебе сначала надо признать кое-какие реальные факты, касающиеся тебя и связанные с этими переживаниями. У тебя разрушено ощущение веры в себя. Может быть, тебе надо получше взглядеться в зеркало. (*Указывает на одностороннее зеркало.*) У тебя были странные представления о том, кто ты есть, а этот парень заставил тебя выглядеть простофилей, и тебе это совсем не нравится. И поэтому у тебя теперь ужасное чувство неуверенности.

Терапевт превращает описываемое событие в первую из серии конструкций, которые надстраиваются одна на другую, чтобы подверг-

нуть сомнению депрессивную психотическую организацию реальности, воспринимаемой идентифицированным пациентом. Этот процесс тщательно спланирован: терапевт ставит под сомнение реальность идентифицированного пациента, предлагая ему посмотреть на свое изображение в зеркале и сосредоточивая его внимание на том, что скажет ему о нем самом терапевт.

*Билл:* Да, мне приходят в голову всякие нелепости, и я не могу... Я не знаю, где я, в самом деле, понимаете, и это меня пугает...

*Минухин:* Да, это случается с людьми, когда что-то разрушает их веру в себя. Они возвращаются домой, а поскольку ты взрослый, ты не можешь найти себе места и дома. Правда, у вас сплоченная семья, но это не твой дом. Последние пять лет у тебя нет своего дома.

*Билл:* Я хочу, чтобы теперь это был мой дом.

Реальность идентифицированного пациента, полная страшных привидений, не отрицается, а всего лишь трактуется с точки зрения общепризнанных “объективных” фактов, известных каждому.

*Минухин:* То, о чем ты говоришь, — это ощущение, что твоя прежняя жизнь разрушена, и теперь ты хочешь создать новую жизнь. Но это нельзя сделать так быстро. Сначала ты должен оплакать эти последние пять лет — оплакать те возможности, которые тебе не представились, тех друзей, которых ты не завел, те мечты, которые не исполнились, то, что тебя обманывали, наверное, не один раз и не только в этом случае, те надежды, которые ты хотел питать, и тех девушек, с которыми ты не гулял, и тех друзей, которых чуть-чуть не завел, но ничего не получилось. Я думаю, тебе хочется оплакать все это и поэтому ты плачешь. Ты оплакиваешь свою жизнь, словно эти последние пять лет у тебя пропали зря, и если ты это чувствуешь, тебе хочется плакать. Понимаешь, я мог бы дать тебе какие-нибудь успокаивающие таблетки, но боюсь, что, если я дам тебе такие таблетки, ты не будешь плакать. А я хочу, чтобы ты плакал.

Терапевт вводит универсальную конструкцию. У каждого были “пути, которые он не избрал”. Терапевт мало что знает об этом пациенте, но для него очевидно, что молодой человек страдает из-за упущенных возможностей. Он осторожно выстраивает свою конструкцию на основании конкретных фактов, которые сообщил пациент, добиваясь того, чтобы тот опознал свою собственную реальность. В то же время терапевт использует квазиритуальные повторы, подчеркивающие и его близость, и его власть, что облегчает принятие пациентом предлагаемого ему задания.

*Минухин:* Я уезжаю на четыре дня и хочу увидиться с тобой снова в понедельник. А эти четыре дня я прошу тебя провести дома. У тебя умирал какой-нибудь родственник?

*Билл:* Да, дедушка.

*Минухин:* Ты оплакивал его по еврейскому ритуалу?

*Билл:* Да.

Терапевт снова встраивает в свою универсальную символику элементы биографии пациента, которые должны привязать его предписания к конкретной реальности пациента.

*Минухин:* Я хочу, чтобы эти четыре дня, до понедельника, ты сидел у себя в комнате. Можешь читать, но я хочу, чтобы ты большей частью плакал, и вспоминал последние пять лет, и оплакивал все случаи, когда ты на что-то надеялся и эти надежды не сбывались. Ты понимаешь, чего я хочу? Я хочу, чтобы ты снова и снова припоминал свою жизнь, думая о том, что ты мог сделать и не сделал. Я хочу, чтобы ты увидел, что мог создать свой дом или завести друга в Венесуэле, но не сделал этого, что ты мог завести девушку в Австралии, которая как-нибудь особенно любила бы тебя, но не сделал этого. Я хочу, чтобы ты думал обо всех этих упущенных возможностях и очень тщательно все их перебрал: четыре дня — это не слишком много, чтобы припомнить пять лет. Время от времени, когда ты почувствуешь, что тебе хочется о чем-то кому-то рассказать, я хочу, чтобы ты звал Роба. Не отца или мать, потому что они слишком стары, а Роба. Роб, у тебя завтра есть занятия на курсах?

*Роб:* Да.

*Минухин:* А в пятницу?

*Роб:* Нет.

*Минухин:* Ты можешь пропустить завтрашние занятия?

*Билл:* Я не хочу, чтобы он пропускал занятия.

*Минухин:* Я тебя не спрашиваю. Это врачебное предписание. Ты можешь пропустить завтрашние занятия, Роб?

*Роб:* Да.

*Минухин:* Я хочу, чтобы ты тоже оставался дома. Не входи в комнату Билла, разве что он сам попросит. У вас одна комната на двоих или нет?

*Роб:* Нет, у меня своя комната.

*Минухин:* Так вот, Билл, ты будешь знать, что Роб здесь, в доме, под рукой, — потому что это важно — в любой момент, когда ты захочешь рассказать ему о том, что пережил три года назад или два года назад в Австралии или в Новой Зеландии, и ты, Роб, будешь слушать. Ты будешь ему сочувствовать, а он будет плакать. Ты не будешь пытаться помешать ему плакать, потому что я хочу, чтобы он



плакал. Это важно, чтобы ты подумал обо всех этих упущенных возможностях и погрустил о них, и важно, чтобы Роб отнесся к этому с уважением. Он должен с уважением отнестись к тому, что тебе нужно погрустить. Понимаешь, я думаю, что в твоей семье не испытывают большого уважения к чужой личной жизни, к праву погрустить, к праву чувствовать стыд, потому что тебе очень стыдно. Ты растерян, и это абсолютно нормально. Люди должны иметь право и на это; они должны иметь право испытывать грусть, растерянность, иногда даже почувствовать себя сумасшедшими.

Терапевт организует вокруг “погребального” ритуала остальную семью. Мать должна купить бутылку хорошего виски и, как подобает правоверной еврейке при подобных ритуалах, приготовить поесть и выпить. Ей также поручается занимать чем-нибудь отца и не допускать его к Биллу и его горестям, потому что сострадание отца мешало Биллу плакать. А Роб будет находиться под рукой и проявлять сочувствие, когда это понадобится. Ритуал организуется вокруг реальности одного из членов семьи, потому что интенсивность его симптома требует немедленной реакции. Тем не менее, сплочение семьи вокруг идентифицированного пациента, ее участие в терапевтической конструкции в рамках терапевтической системы создает измененное семейное поле, отделяя отца от идентифицированного пациента и поддерживая холон сиблингов. По опыту терапевта, эти “погребальные” ритуалы со временем исчерпывают сами себя. Пациент может проплакать один-два дня, а потом перестанет. К понедельнику Билл был все еще беспокоен, но уже не так подавлен и более организован.

Во время второго сеанса, после обсуждения того, как было выполнено задание, и новой близости, которую это создало между сиблингами, Билл говорит о своем ощущении, что его родители очень великодушны и ему приходится сдерживать свои желания, иначе они немедленно выполняют их с большим избытком.

*Билл:* Мне надо вроде как сдерживаться, потому что, если я скажу отцу — ну, просто для примера: “Мне нравится этот галстук”, — он купит мне галстуки пятнадцати разных расцветок. Поэтому я не стану говорить: “Мне нравится этот галстук”.

*Минухин:* Ты действительно так думаешь?

*Билл:* Да. И если мне понравится костюм, он купит мне пять костюмов. Поэтому я не говорю, что чего-нибудь хочу. Если я попрошу бутылку виски, он купит мне целый ящик, или четыре бутылки, или три бутылки. Так что это теряет всякий смысл. Вы понимаете, что я имею в виду, когда говорю, что меня слишком балуют?

*Минухин:* Конечно.

*Билл:* Я думаю, из-за этого я не могу ни о чем их попросить, потому что о чем бы я ни попросил, они перестарятся. Так что мне приходится обходиться.

*Минухин:* На меня произвело большое впечатление то, что ты сказал. Во-первых, потому что ты очень наблюдателен. А второе — это то, что, на мой взгляд, ты — как заключенный в тюрьме. Понимаешь, твоя тюрьма — любовь, но это все равно тюрьма. Это взаимная любовь, но это тюрьма. Ты не можешь ничего захотеть, потому что тут же получишь все в избытке. Значит, ты заключенный, ты ничего не можешь получить.

Терапевт, стремясь помочь идентифицированному пациенту отделить себя от семьи и увеличить дистанцию между ним и отцом, вводит метафору, которая обрисовывает тормозящий эффект бездумной щедрости и преданности.

*Минухин:* Позволь мне поговорить минуту с твоим отцом, ладно? Позволь, потому что то, что ты сказал, меня очень беспокоит, и я этого просто не понимаю. (*Отцу.*) Это правда — то, что говорит Билл?

*Отец:* До некоторой степени. Нет на свете ничего такого, чего я не сделал бы для моих детей и чего моя жена не сделала бы для наших детей. Такие уж мы есть, и если наши дети стали жертвами того, что мы такие, мы попытаемся измениться. Последние несколько дней, когда Билл был дома, я старался держаться как можно дальше от него. Это было очень трудно. Я надеюсь, вы понимаете, что, если у вас такая любовь, как, мне кажется, у нас, то очень нелегко видеть своего ребенка в таком состоянии. Я пытался купить ему костюм, потому что у него ничего нет из одежды кроме того, что на нем. Он постоянно ходит в одной и той же провонявшей рубашке, а ведь он может открыть мой гардероб и взять все, что захочет...

*Минухин:* Вы покупали ему что-нибудь?

*Мать:* Мы ничего ему не покупали с тех пор, как он уехал.

*Минухин:* Очень хорошо. Хорошо, потому что проблема в том...

*Отец:* Эти туфли, которые на нем, — мои туфли.

*Минухин:* Билл, можно я на них посмотрю?

*Билл:* Да. (*Снимает туфлю и протягивает терапевту.*)

Решая проблемы отделения и самостоятельности с использованием реальностей повседневной жизни — одежды, одеколona, любви, — терапевт получает от отца новую информацию: “Туфли, которые на нем, — мои”. В любой момент терапевтического процесса информация, имеющая отношение к цели терапии, немедленно становится существенной. Тот факт, что Билл носит обувь своего отца, обязательно должен оказаться полезным, хотя и заставляет тут же вспомнить любопытное выражение “идти по стопам отца”. Однако терапевт, питающий пристрастие к конкретным метафорам, просит Билла дать ему туфлю. Он еще не сформулировал, что собирается делать с этой

туфлей, но, разглядывая ее, избирает стратегию, которую будет проводить на протяжении всего остального сеанса.

*Отец:* У него нет ни одной пары обуви.

*Минухин (разглядывая туфлю):* Какого они размера?

*Билл:* У нас одинаковый размер — сорок пятый.

*Минухин:* Вы не дадите мне другую? (*Берет обе туфли, заворачивает в бумагу и передает отцу.*) Я хочу, чтобы вы взяли эти туфли, потому что это ваши туфли.

*Мать:* Тебе придется купить пару туфель.

*Минухин (Биллу):* Почему ты носишь туфли отца?

*Билл:* Потому что... Ну, они того же размера, что и у меня. Мои сносились. Это неважно, потому что они одного размера.

*Минухин:* Сколько денег на твоем счету в банке?

*Билл:* Около 4000 долларов.

*Минухин:* Четыре тысячи долларов. Это немного, потому что пара таких туфель должна стоить 50 долларов.

*Отец:* Вы ошибаетесь. Я заплатил за эти 14 долларов на оптовом складе, честное слово, клянусь.

*Минухин (Биллу):* Но когда ты пойдешь покупать туфли, ты купишь себе пару, которая будет стоить 50 долларов. Ты купишь пару туфель своего размера, которая будет стоить 50 долларов. Можешь купить и дороже, но не покупай дешевле. И я хочу, чтобы ты сам это сделал. Меня очень, очень беспокоит, что ты не будешь знать, где кончается твое тело, пока не начнешь разбираться в том, что непосредственно прилегает к своему телу. Я хочу помочь тебе понять, где ты, а начать хочу с того, что помогу тебе понять, кто ты. Мы начнем с самых простых вещей, например, с вещей, которые прилегают к твоему телу. Я хочу, чтобы ты пошел и купил себе пару туфель. Ты знаешь, как покупают одежду?

Терапевт придает туфлям значение конкретного носителя проблемы отделения, опираясь на простой здравый смысл: “Носить отцовскую обувь неудобно”, “Поверхность тела человека — это его внешняя граница”, “Нельзя знать, где ты, пока не узнаешь, кто ты”. “Всякому известно”, что это проявления объективной реальности. Исходя из этих универсальных истин, терапевт формирует задание, для выполнения которого идентифицированному пациенту потребуется вступить во взаимодействие с внесемейным миром.

*Билл:* Просто входят в магазин и покупают?

*Минухин:* Ты когда-нибудь выбирал себе одежду или ты из тех людей, кто всегда покупает одно и то же?

*Билл:* Обычно я мало что покупаю. Я покупаю одно и то же.

*Минухин:* Давай узнаем у Роба. (*Робу.*) Ты знаешь, как выбирать одежду для себя?

*Роб:* Да.

*Минухин:* Ты пойдешь с Биллом, но ничего не будешь делать, пока Билл тебе не скажет. (*Биллу.*) Если тебе понравится пара туфель и ты захочешь узнать чье-то мнение, ты можешь спросить Роба, и он скажет, да или нет. Но не спрашивай его, пока не решишь сам. Ладно?

*Билл:* Ладно.

*Минухин:* Ты купишь себе... Сколько у тебя рубашек?

*Билл:* Штук семь... Шесть или семь.

*Минухин:* Но эта тебе нравится больше всех? (*Рубашка на пациенте тоже отцовская.*) Почему?

*Билл:* Не больше и не меньше, чем другие.

*Минухин:* Но тебе нужна еще пара рубашек?

*Билл:* Да, наверное, рубашки мне всегда могут пригодиться. Но я могу носить отцовские.

*Минухин:* Нет, нет, нет, нет, потому что тогда ты не будешь знать, кто ты есть. Я хочу, чтобы ты начал понимать, что есть твое тело, покупая собственные вещи. Я хочу, чтобы вы с Робом выбрали какой-нибудь магазин, где ты купишь себе одежду. Я не хочу, чтобы ты носил отцовскую одежду. Это очень запутывает. Если хочешь знать, где ты, надо начать с того, чтобы узнать, что есть твое тело. А узнавать свое тело ты начинаешь с того, что будешь одевать его. Ладно? Пока ты в отцовской одежде, я не знаю, ты это или твой отец.

*Билл:* Ладно.

Из пары чужих туфель терапевт конструирует универсальный символ смысла индивидуации, который затем использует, чтобы усилить отделение сына от отца, поддержать холон сиблингов и облегчить идентифицированному пациенту новое вхождение во внесемейный контекст. Конструкция задания имеет конкретные элементы: идентифицированному пациенту кроме пары туфель предлагается купить еще четыре рубашки, две пары брюк и дюжину пар носков. Он уходит из кабинета босиком, а его отец несет туфли, завернутые в бумагу. Все эти элементы усиливают напряженность созданной терапией конструкции.

Терапия продолжается восемь месяцев. Идентифицированного пациента так и не госпитализируют, хотя у него на протяжении четырех месяцев бывают моменты дезорганизующей паники и суицидальные мысли. Обследование, проведенное пять лет спустя, показывает, что члены семьи функционируют хорошо. Идентифицированный пациент переехал из дома и работает самостоятельно, младший брат работает в отцовском деле, и родители соблюдают четкие, автономные границы.

## Семейные истины

Терапевт обращает внимание на то, как семья обосновывает свои взаимодействия, и использует само ее мировосприятие, чтобы расширить возможности ее функционирования. Это нечто вроде айкидо\*, в котором терапевт пользуется инерцией семьи, чтобы подтолкнуть ее в новом направлении: “Вы заботливые родители, и поэтому вы дадите вашему ребенку возможность расти”, “Вы не будете отнимать у него его голос”, “Вы отпустите вожжи”, “Вы потребуете уважения к себе”, “Вы будете проявлять уважение”, “Вы предоставите ей возможность потерпеть неудачу”. Выбрав в культуре данной семьи метафоры, символизирующие их суженную реальность, он использует их как конструкцию всякий раз, когда они возникают или могут быть введены, трансформируя метафоры в ярлык, указывающий на семейную реальность и задающий направление изменений. “Ага, снова натянули вожжи!” — эта метафора усиливает ощущение нежелательного стеснения. Такой прием соответствует второму уровню топологии Бергера и Лакмана — он перестраивает простые объясняющие схемы.

Реальность семьи Скоттов состоит в том, что семнадцатилетний сын Джон прогуливает школу и ворует в магазинах, невзирая на любые наказания. Члены семьи полагают, что у него какие-то психические нарушения, потому что никакой нормальный ребенок не станет воровать в магазинах после того, как его наказали, отобрав проигрыватель и мотоцикл. Дисфункциональность структуры этой семьи заключается в том, что мать и дети — Джон и его младший брат — образуют холон, из которого исключен отец.

В терапевтической конструкции представления семьи о сыне суживаются до двух неприемлемых альтернатив: либо он преступник, либо не отдает себе отчета в своих действиях, то есть сумасшедший. Когда мать отвергает обе альтернативы, терапевт предлагает еще одну возможность — выяснить точку зрения отца на создавшуюся ситуацию. В рамках этой конструкции существует возможность изменить структуру семьи, укрепив положение отца в руководящем холоне. Через десять минут после начала первого сеанса мать, Джон и его брат объясняют психологический склад идентифицированного пациента, оправдывая его поведение.

*Минухин (матери):* Позвольте спросить вас, считаете ли вы Джона сумасшедшим?

*Мать:* Считаю ли я его сумасшедшим?! Нет.

*Минухин:* Считаете ли вы, что он отдает себе отчет в том, что делает?

---

\*Одна из разновидностей восточных боевых искусств.

*Мать:* Если бы вы спросили меня об этом, когда мы только начали в декабре, я бы сказала “да”. Он прогуливает, потому что он нормальный мальчишка, который не хочет сидеть в классе; ему интереснее другое. Но как только мы стали отбирать у него вещи, которые ему так дороги, тут я и начала беспокоиться.

*Минухин:* Значит, вы считаете его сумасшедшим.

*Мать:* Что значит “сумасшедшим”?

*Минухин:* На мой взгляд, это человек, который что-то делает, не осознавая, что он это делает.

*Мать:* Ну, он осознает, что делает, только не осознает, почему.

*Минухин:* Считаете ли вы, что у него странное поведение?

*Отец:* Жена возражала, когда я употребил слово “аномальное”.

*Минухин:* Может быть, вы считаете его преступником?

*Мать:* Преступником? Нет. Нет, потому что дома этот мальчик...

*Минухин (отцу):* Позвольте мне спросить вас, считаете ли вы его преступником?

*Отец:* В своем поведении — да.

*Минухин:* Это означает, что, по вашему мнению, кражи в магазинах — преступление?

*Отец:* Да, безусловно.

*Минухин (матери):* Но вы не считаете его преступником?

*Мать:* Ну, когда вы говорите “преступник”, я хотела бы дать общую картину. Кое-что из того, что он делает, — это преступления, да; но если говорить в общем, как он ведет себя дома и все такое...

*Минухин:* Как вы думаете, он знает, что воровать в магазинах нельзя?

*Мать:* Конечно.

*Минухин:* Но он не преступник?

*Мать:* Он преступник лишь потому, что делает это, но знает, что так делать нельзя.

*Минухин:* Есть только две альтернативы: он или преступник, или сумасшедший...

*Мать (шепотом):* Преступник или сумасшедший?

*Минухин:* Потому что, если он ворует в магазинах, зная, что это делать нельзя, и он не преступник, тогда он, по-видимому, сумасшедший.

Терапевт, внимательно прислушивавшийся к языку семьи, наращивает растерянность, соглашаясь с логичными высказываниями матери и доводя их до псевдологичного вывода, который для нее неприемлем. Его намерение состоит в том, чтобы ослабить материнское управление как семейную реальность и ввести реальность отца как альтернативу, заслуживающую рассмотрения.

*Мать:* Ну, если вы хотите, чтобы я выбрала одно из двух, то мне придется сказать, что он преступник. Он совершил то, чего делать не следует.

*Минухин:* Вы предпочитаете преступность?

*Мать:* Да. Он совершил нечто, как мне кажется, зная, что этого делать нельзя.

*Минухин (обоим родителям):* Я полагаю, вам нужно принять определенное решение, потому что тогда вы сможете добиться результата. (*Матери.*) Я думаю, это просто отговорка, когда вы говорите, что Джон болен. Я думаю, вы не справляетесь со своим делом.

*Мать:* Мы не говорим, что он болен. Нам сказали...

*Минухин:* И вы этому не верите.

*Мать:* Я — нет. Нет, и вот почему мы здесь. Я не пришла к такому выводу.

*Минухин:* Я думаю, вы помогаете Джону.

*Мать:* Я заботливая мать. Тут я с вами согласна.

*Минухин:* Я думаю, вы помогаете Джону быть преступником.

*Мать:* Ну, скажите мне, пожалуйста, как его остановить?

Жена готова отказаться от своих конструкций, но сохранить за собой управление родительскими функциями, приняв точку зрения терапевта. Если бы терапевт дал ей совет, это означало бы сохранение ее монополии на исполнение обязанностей родителя в тот момент, когда она, по-видимому, соглашается на альтернативу. Вместо этого терапевт решает выработать и поддержать плюралистичное мировосприятие, включающее в себя диалектический взаимообмен между родителями.

*Минухин:* Я думаю, ваш муж мог бы.

*Мать:* Вы думаете, он мог бы...

*Минухин:* Вы его просили?

*Мать:* М-м... Что просила? Помочь мне? Я не знаю... Нет.

*Минухин (Джону, который сидит между родителями):* Теперь отодринься. (*Мужу.*) Сядьте рядом с женой, и, может быть, вы сможете поговорить с ней о том, как вы могли бы ей помочь, чтобы Джон не совершал этих странных и преступных действий. Он именно это и делает. Он совершает преступления.

*Мать:* Тут я с вами согласна. Я сказала, что он преступник, но...

Жена пытается сохранить за собой право на контроль, соглашаясь с терапевтом и настаивая на ведении диалога с ним.

*Минухин:* Поговорите с мужем, потому что у него, по-моему, немало четких мыслей. У вас мысли очень туманные, и я думаю, что он сможет вам помочь.

Терапевт поддерживает супружеский холон, в то же время придавая больший вес конструкциям мужа.

*Мать (мужу):* Ну ладно, значит, мне нужна помощь, а?

*Отец:* Как я уже вам говорил, мы по-разному смотрим на вещи, когда речь заходит о его поведении. Вы знаете, его прогулы, пропуски уроков означают, что он из тех, кому все равно, что будет с ними и с их жизнью. А я считаю, что это родителям все равно, они не стремятся к тому, чтобы их дети поступали так, как надо.

Далее в ходе сеанса терапевт продолжает поддерживать точку зрения мужа как существенную альтернативу убежденности матери, теперь уже не столь твердой. Такая перестройка семьи облегчает сдвиг, позволяющий поддержать более гибкую реальность.

## **Советы специалиста**

С помощью этого приема терапевт предлагает иное объяснение семейной реальности, основанное на его собственном опыте, знании или мудрости. “Я видел и другие случаи, когда...”, “Если вы лучше исследуете этот вопрос, то обнаружите, что...” Терапевт может также поочередно давать объяснения с разных позиций, пользуясь своим положением лидера системы, чтобы выступать с точки зрения другого члена семьи или другой семьи. Такое положение позволяет ему интерпретировать реальности различных членов семьи, поддерживая отклонения от нормы как право человека, а не как ересь. Предписания терапевта, использующего метод парадокса, нередко бывают основаны именно на его положении специалиста.

Реальность семьи Маллинсов состоит в том, что мать, которая два года назад развелась с отцом, почти сразу же начала испытывать трудности при управлении двумя своими дочерьми-подростками. Идентифицированной пациенткой является пятнадцатилетняя Элис, которая отстает в учебе, несмотря на то, что школа прикрепилась к ней репетитора. Четырнадцатилетняя Кейти учится удовлетворительно, но мать беспокоит отсутствие прилежания и заинтересованности у обеих дочерей. Неуверенность матери в собственной жизни привела к излишнему подчеркиванию недостатков в семье.

Эта дисфункциональная структура связана с изменением организации семьи после развода родителей, результатом которого стала сверхтесная система. Мать не работает и занимается, по существу, только детьми, усилив родительский контроль за ними в такой период, когда дети требуют большей самостоятельности.

Терапевтическая конструкция основана на признании беспокойства матери по поводу недостаточных успехов дочери и на дальнейшем раз-



витии этой темы вплоть до утверждения, что человек должен знать, каков его собственный уровень эффективного функционирования. Только попытавшись действовать без посторонней помощи и, возможно, потерпев неудачу, Элис сможет узнать, в каких областях она компетентна. Ей необходимо самой стать причиной своей неудачи. Эта конструкция поддерживает реальности как матери, так и дочери и служит границей между ними.

*Минухин:* В чем проблема? Чтобы я мог помочь, вам придется рассказать мне и убедить, что проблема действительно есть.

*Мать:* Ну, насколько я вижу, проблема обеих девочек — и особенно Элис — состоит в том, что они не берут на себя ответственность за свою учебу, и еще в их отношении к жизни, в их целях. Если говорить об Элис, то она напугана, настроена негативно и...

*Элис:* Я ничего не могу с этим поделать.

*Минухин:* Значит, вы считаете, что дело в этом. Элис, я хотел бы слышать твое мнение. Поскольку ваша мать говорит и о тебе, Кейти, я бы хотел услышать и твое мнение тоже. Знаете, меня нелегко убедить. Ты согласна с тем, что сказала твоя мать, Элис?

В словах матери явно прослеживается ориентация семьи на патологию и беспомощность; терапевт выражает сомнение, возлагая на семью ответственность за доказательства. Это дает ему возможность отбирать те факты, которые окажутся существенными для терапии.

*Элис:* Нет. Она говорит, что беспокоится из-за того, что мы с Кейти не знаем, к чему стремимся в жизни, и из-за нашего отношения к школе. Ее невозможно убедить, что у меня в школе все в порядке. Когда говоришь ей об этом, она не верит и все равно цепляется.

*Минухин:* Значит, у тебя в школе все прекрасно?

*Элис:* Не очень — но я справляюсь.

*Минухин:* Хорошо. Значит, ты не видишь никакой проблемы со школой, а что касается отношения к жизни, то ты не спешишь, потому что еще молода и пока не видишь необходимости принимать решения. Так я тебя понял?

*Элис:* Как будто так.

*Минухин:* И ты не можешь убедить мать, что все в порядке. Что же ее так волнует?

*Элис:* Вот это я и хотела бы знать.

*Минухин:* А ты не можешь узнать, что ее так волнует?

*Элис (матери):* Что тебя так волнует?

*Мать:* Думаю, что твое отношение. Я не хочу видеть, как тебе ничего не удается, потому что ты умная девочка.

*Элис:* Но ты никак не можешь согласиться с тем, что у меня в школе все в порядке. Ты упорно стоишь на своем.

*Мать:* А ведь ты такая способная!

Диалог матери и дочери предоставляет поле для исследования того, как мать организует реальность дочери. Мать настаивает на подчеркивании “существенной реальности”, то есть реальности недостатков.

*Минухин:* Хочешь, я скажу тебе, как мне это представляется?

*Элис:* Ага.

*Минухин:* Я вижу, что вы с матерью не можете друг без друга, как будто тебе куда меньше твоих пятнадцати лет, а твоя мать думает, что у тебя ничего не получится без нее, потому что считает тебя ленивой, или запуганной, или некомпетентной. Так вот, я считаю, что это твоя жизнь, и знаю многих детей, которые справляются, делая минимум усилий. Понимаешь, это им выбирать. А твоя мать с этим не может согласиться.

*Элис:* Да, она такая. Она ни с чем не соглашается.

*Минухин:* Я думаю, тебе надо потерпеть неудачу самой.

*Элис:* Я не хочу потерпеть неудачу!

*Минухин:* Но, видишь ли, они стараются, чтобы тебе не нужно было прилагать никаких усилий...

*Элис:* Я прилагаю усилия!

*Минухин:* ...чтобы не потерпеть неудачу. И твоя мама, и школа не позволяют тебе потерпеть неудачу самой. Я думаю, тебе надо потерпеть неудачу, и знать, что ты потерпела неудачу, и понять, что тебе надо делать. (*Матери.*) Почему вы не даете ей возможности потерпеть неудачу?

*Элис:* Я не собираюсь потерпеть неудачу!

Терапевт останавливается на последствиях неудачи как на конструктивной возможности. Эта конструкция состоит из многих элементов. Один из них заключается в том, что, преувеличивая характер танца матери и дочери и настаивая на неудаче, терапевт активизирует противодействие идентифицированной пациентки, которая утверждает, что не потерпит неудачу. Но в то же время, говоря о неудаче как о способе выяснить свою компетентность, он подает идентифицированной пациентке мысль о признании каких-то неизвестных ее способностей, что идет вразрез с позицией матери, упирающейся на недостатки и страх перед ними.

Исследуя холон сиблингов, терапевт обнаруживает, что Кейти, как и мать, занимает по отношению к Элис положение помощницы. Он расширяет поле зрения и включает в него Кейти в качестве помощницы, приписывая ей роль адвоката и переводчицы Элис, а затем подчеркивает их взаимодополнительность, представляя помощь со стороны Кейти как реакцию на просьбу о помощи со стороны Элис.

*Минухин:* Так вот, Элис, тебе помогают не только мать и учитель, но и твоя сестра. Ты просто удивительный человек! Как ты сумела окружить себя таким множеством помощников?

*Элис:* Они все меня любят. Они хотят мне помочь.

*Минухин:* Не может быть, чтобы это было простое везение. Должно быть, ты большой специалист по части некомпетентности.

*Кейти:* Как можно быть специалистом по этой части?

*Минухин:* Обрати-ка внимание на то, что произошло, Элис. Я задал тебе вопрос, а ответила Кейти.

*Кейти:* Элис говорила первая.

*Минухин:* А теперь твоя сестра тебя поддерживает. Я только хочу, чтобы ты обратила на это внимание.

*Элис:* Я знаю. Я знаю.

*Минухин:* Я полагаю, что ты большая мастерица заставлять людей все за тебя делать.

*Элис:* Ну, нет!

Терапевт продолжает фокусироваться на той активной роли, которую играет Элис в организации реакций ее семьи, дополняя управление ею со стороны членов семьи управлением ими со стороны Элис.

*Минухин (матери):* У вас есть младшая дочь, которая выступает как старшая сестра вашей старшей дочери, и мне кажется, что у Элис не остается никаких шансов проявить себя. Элис, в школе ты делаешь минимум того, что нужно, но это потому, что тебе не позволяют вырасти.

*Элис:* Моя мать слишком многого хочет, она не знает, что у меня в голове. Она говорит, что я могу сделать то-то и не могу сделать то-то. Может быть, я и в самом деле не могу.

*Минухин:* Значит, тебе надо больше работать. Но они тебе не дают. Может быть, если ты начнешь сама работать чуточку больше, то обнаружишь, что ты почти такая же способная, как и твоя младшая сестра.

В этом вмешательстве есть два элемента: один — вызов, другой — поддержка. Высказывая предположение, что сестра Элис может быть умнее, терапевт провоцирует Элис на то, чтобы она его опровергла. А высказывая предположение, что при большем старании она может доказать, что все неправы, терапевт подчеркивает сильную сторону Элис.

Реальность семьи Рейнольдсов состоит в том, что родители, Вера и Джордж, имеют двух замужних дочерей и младшую дочь Марту, семнадцатилетнюю девушку с анорексией, у которой чередуются периоды голодания и обжорства. Родители считают себя заботливыми,

поскольку добились успеха со старшими детьми и делают все возможное для идентифицированной пациентки. Марта большую часть своей жизни видит, что родители не разговаривают между собой, и старается удовлетворить потребность матери и отца в общении.

Эта дисфункциональная структура возникла за многие годы брака, на протяжении которых родители выработали способ обходить свои конфликты, прибегая к посредству Марты. Все диадные холоны здесь превратились в триады.

Терапевтическая конструкция состоит в том, чтобы изменить смысл симптома, перестроив взаимоотношения членов семьи на основе специальных знаний терапевта. Если смысл всякой вещи определяется “тенью, которую отбрасывает на нее вселенная”, то перемещение симптома в другую вселенную изменит его смысл<sup>2</sup>. Терапевт использует эту формулу как основу для создания таких путей взаимодействия, которые отделят дочь от супружеского холона.

*Минухин (матери):* Чем вы занимаетесь?

*Мать:* Работаю в муниципалитете.

*Минухин:* Это значит — с девяти до пяти?

*Мать:* Да.

*Минухин:* Вам кто-нибудь помогает?

*Мать:* Нет. Никто никогда не помогал. Раньше помогал муж.

*Марта:* Мама, это неправда, и ты это знаешь. Я всегда тебе помогала. Мыла посуду, и убирала квартиру пылесосом, и мыла полы, когда была дома на каникулах, и ставила ужин в духовку перед твоим приходом.

*Мать:* Марта, только не надо сейчас повышать голос...

*Марта:* Ты сказала, что тебе никто не помогал, а я...

*Мать:* Иногда мне помогали. Когда я просила помочь, мне помогали, Марта.

*Марта:* А бывало, что ты не просила, а я помогала.

*Отец:* Марта много помогала.

*Мать:* Ну ладно, помогала. Иногда готовила ужин. Только не говорите, что она делала это всегда, каждый вечер. Она этого не делала.

*Отец:* Одно время она делала это почти всегда.

*Марта:* Это было.

Характер организации этой триады таков, что, когда мать и дочь достигают определенного уровня стресса, отец активизируется и становится на сторону дочери. Терапевт пока еще не знает, что это такое — сам предпочитаемый танец или же фигура в более широком танце, когда третья сторона активизируется всякий раз, когда две другие вступают в конфликт.

*Мать:* Это было. До тех пор, пока она не начала плохо себя вести.

*Минухин:* Вера, вы замечаете, что Джордж и Марта иногда объединяются и осаживают вас? Только сейчас Марта возмутилась и накинулась на вас.

*Мать:* Мне все равно. Она часто так делает.

*Минухин:* И что тогда произошло с Джорджем?

*Мать:* Он пришел ей на помощь.

*Отец:* Разве?

*Минухин:* Да, вы только что это сделали. Безусловно. Он и дома так делает?

*Мать:* Раз уж вы об этом заговорили, то он и дома так делает. Когда я делала ей замечания и ругала ее, он говорил, чтобы я успокоилась, перестала кричать и оставила ее в покое. Он всегда ее защищал.

*Отец:* Ну, не только. Иногда я и Марте говорил, чтобы не раздражала мать. Я всего лишь стараюсь, чтобы все было благополучно. Я не вылезая вперед. Я просто наблюдаю.

Очевидно, отец может исполнять одни и те же фигуры танца с разными партнерами. Однако терапевт, высвечивая определенные факты, сосредоточивает внимание членов семьи на стереотипном характере их взаимодействий.

*Минухин:* Вера говорит, что, по ее ощущению, вы больше на стороне Марты, чем на ее стороне. (*Марте.*) Ты очень слабая? Я видел, как ты легко справились с мамой. Ты ее не испугалась. Тебе не понадобилась его помощь.

*Марта:* Нет.

*Минухин:* Нет. И часто бывает, что отец считает нужным вступить за тебя, когда ты споришь с матерью? Он пытается помирить вас, становясь на твою сторону?

*Марта:* В общем, нет. Он просто говорит мне что-нибудь вроде: "Почему ты не можешь оставить ее в покое, пусть делает, что хочет". И тогда я чувствую себя виноватой, потому что мою мать это обижает, а я не хочу никого обижать.

Терапевт начинает с автоматического взаимодействия в семье, с обмена случайными репликами. Представив это как вопрос присоединения к одной из сторон в ссоре, он добивается того, что в ходе такого семейного взаимодействия словно по волшебству выявляются проблемы самостоятельности, власти, коалиций и вины.

*Отец:* Я не хотел бы, чтобы у вас создалось ложное впечатление. Вы, наверное, подумали, будто я постоянно так делаю. Нет. Я очень редко вмешиваюсь.

*Марта:* Но когда он вмешивается, бывает именно так.

*Отец:* Я не хочу видеть этих дурацких ссор. Они и в самом деле дурацкие. Когда я сижу в комнате и слышу, как они ругаются на кухне, и вижу, что это дурацкая ссора, — один говорит одно, другой — другое, ничего конструктивного, сплошные глупости, и обе взвинчивают себя, — естественно, я вмешиваюсь.

*Минухин:* Значит, вы выступаете как судья на ринге?

*Отец:* Можно сказать и так.

В этой семье, где все стараются избегать конфликтов, терапевт формулирует функцию отца как улаживание этих конфликтов.

*Минухин (матери):* Почему он это делает? Вас легко обидеть?

*Мать:* Раньше было легко. А теперь я словно одета в броню.

*Отец:* У нас тут есть один огненный вихрь (*указывает на мать*) и другой огненный вихрь (*указывает на дочь*). Обе убеждены, что они правы. И обе очень любят высказываться начистоту.

*Минухин:* Джордж, а обязательно нужно улаживать их ссоры?

*Отец:* Нет, необязательно, но я чувствую, что должен вмешаться, прежде чем кто-то скажет что-то такое, о чем потом будет жалеть.

*Минухин:* Вы не любите, когда в вашей семье происходят ссоры?

*Отец:* Нет, не люблю.

*Минухин:* А между вами и Верой?

*Мать:* Мы не разговариваем.

*Отец:* Когда я чувствую, что назревает ссора, когда жена начинает злиться или я начинаю злиться — только она злится сильнее, чем я, и заводится все больше и больше, пока я не почувствую, что лучше мне остановиться, — тогда я просто встаю и либо ухожу из дома, либо иду в другую комнату, лишь бы это прекратилось.

*Минухин:* И это помогает?

*Отец:* Помогает, только она потом злится на меня еще день или два. Она со мной не разговаривает.

*Мать:* Мы дошли до того, что ты не разговариваешь со мной целый месяц, и я отвечаю тем же.

*Минухин (Марте):* И что тогда делаешь ты?

*Марта (смеясь):* Ну, я ухожу в свой собственный мир. Там безопаснее и спокойнее.

*Минухин:* Это значит, что мама в своем углу, папа в своем углу, и ты уходишь в свой угол? Прекрасная семейка! И как вы из такого положения выходите? Ты не пытаешься поговорить с мамой или папой или попробовать их помирить?

*Марта:* Конечно, пытаюсь, только это очень неприятно. Они друг с другом не разговаривают, а потом мне начинает казаться, что я сделала что-то не то, потому что мать иногда может, сама того не заме-

чая, рывкнуть на меня из-за чего-нибудь. Я начинаю думать, что я такого сделала, и решаю помалкивать, просто ухожу в свой собственный мир, чтобы не беспокоиться, как бы они снова меня не оттолкнули, не рывкнули на меня.

*Отец:* Марта, я на тебя не рывкаю.

*Марта:* Ты — нет, а мама рывкает. Но отец всегда со мной разговаривает. Вроде как: “Ну, если твоя мать не хочет разговаривать, что ж, и прекрасно”. Говорит что-нибудь в этом роде, и все. Но тогда я чувствую себя виноватой, потому что должна бы что-то сделать. Я живу с ними в одном доме и должна бы стараться, чтобы им жилось лучше. Понимаете, я должна заставить их разговаривать друг с другом и жить хорошо.

*Минухин:* И тебе это удастся?

*Марта:* Нет. Тогда я наказываю себя за это и начинаю объедаться.

*Минухин:* И это помогает?

*Марта:* Ну, мне помогает. Просто на время облегчает все проблемы. Это как алкоголь или наркотики. Но таким способом ничего не решается.

*Минухин:* Значит, тут передо мной уже два терапевта: отец, который пытается укротить бурю, когда ты ругаешься с мамой, и ты, когда пытаешься улаживать отношения между ними и помогать им. И ты не такой уж хороший терапевт. У тебя не очень хорошо получается.

Приписав отцу роль судьи на ринге, терапевт выдвигает на первый план симптом дочери как выполняющий ту же функцию, однако добавляет к этому еще и представление о ней как о целителе.

*Марта:* И не может получаться. Они мне не дают. Они говорят: “Не лезь не в свое дело”.

*Мать:* То, что происходит между нами, тебя не касается.

*Марта:* Для меня это означает, что они меня отталкивают, потому что я считаю себя частью семьи. Я должна что-то делать.

*Минухин:* Давно ты пытаешься исцелить их?

*Марта:* Я никогда об этом не думала. Если припомнить, то примерно с тех пор, как началась анорексия.

Идентифицированная пациентка принимает терапевтическую конструкцию и локализует ее во времени. Симптом приобретает новый смысл: из индивидуального заболевания он превращается в семейное лекарство.

*Минухин:* Это означает, что ты пытаешься исцелить их четыре или пять лет?

*Марта:* Да.

*Минухин:* Ну, девочка, тебе нужны какие-то другие методы, по-лучше. За четыре или пять лет ты должна была бы их изменить. (*Обращается к родителям.*) Она пытается вас исцелить. Она пытается дать вам счастье, просто у нее не получается. (*Дочери.*) А ты никогда не пробовала поучиться тому, как вселять гармонию и счастье?

Терапевт в шутливом тоне предлагает носительнице симптома возможную альтернативу, которая позволит ей избавиться от не достигающих цели приступов обжорства и научиться эффективно решать проблемы.

*Марта:* Нет. Единственное, что я делаю, — это спрашиваю их: “Почему вы не разговариваете?” Мне говорят: “Это не твое дело”. Тогда я чувствую, что им неприятно, когда я пытаюсь что-то сделать. Я никогда толком не думала о себе как о терапевте, но теперь я считаю, что могу помочь этой семье.

*Минухин:* Может быть, не как терапевт, а как целитель. Тот, кто старается привнести в семью гармонию и счастье. Я хотел бы, чтобы ты, Марта, поговорила с родителями о том, как они срывают все твои попытки им помочь.

Терапевт использует конструкцию, представляющую девушку как целителя, чтобы изменить характер семейных взаимоотношений, трансформируя пассивную позицию, приводящую к “запойному” обжорству, в активную межличностную задачу. Идентифицированной пациентке поручается опекать родителей, чтобы побудить их отвергнуть это усилившееся вмешательство.

*Марта (родителям):* Как мне сказать это так, чтобы вам было понятно? Мне вроде как приходится искупать свою вину из-за того, что вы не разговариваете. Вы мои родители, и я люблю вас, но если вы не любите друг друга, я чувствую себя виноватой. Я смогу жить своей жизнью, только если буду знать, что вы счастливы. Понимаете, вы пытаетесь это скрыть, когда говорите, что это касается только вас. Но все равно это касается не только вас, потому что я живу с вами в одном доме, и мне приходится это видеть. Дело не в ссорах, дело в том, что вы не разговариваете, — вот что мне не нравится.

*Мать:* Ссор у нас не бывает.

*Марта:* Ну, видите, как это на меня действует? Я вижу, что вы не разговариваете, и я иду в школу и думаю — подсознательно, — что я тоже не могу разговаривать с людьми. Я не знаю, как разговаривать, понимаете? Если бы я слышала, как вы поссорились и потом помирились, я бы могла на этом учиться, понимаете?



*Мать:* Но, Марта, нам понадобилось тридцать лет на то, чтобы прийти к таким отношениям, какие у нас теперь, — точнее, тридцать три года.

*Марта:* Но дело в том, что я не могу быть счастлива, пока не буду знать, что вы счастливы.

*Мать:* Но я счастлива в своем маленьком мире, и твой отец счастлив в своем.

*Родители:* И ты должна быть счастлива в твоем маленьком мире.

*Марта:* Вы не думаете, что могло бы быть лучше? Я знаю, вы не хотите, чтобы было лучше, но это могло бы быть?

*Минухин:* Видите ли, это очень интересно — то, что говорит Марта. Она говорит, что вы на самом деле очень в ней нуждаетесь, потому что сами не можете справиться.

*Марта:* Я чувствую, что каким-то образом приношу вам счастье, понимаете?

*Минухин:* Я не думаю, чтобы родители тебя понимали. Не думаю, чтобы они понимали то, что ты только что сказала.

*Марта:* Я тоже.

*Минухин:* Не думаю, чтобы они тебя слышали. Ты говоришь очень простую вещь. Ты говоришь, что, если ты не сможешь им помочь, они не справятся.

Уже на протяжении пятнадцати минут терапевт подстрекает идентифицированную пациентку продолжать играть роль целительницы. При этом та, вместо того чтобы вести с ними свои обычные отдельные переговоры, обращается к обоим родителям одновременно, как к паре. Родители реагируют — иногда с раздражением, иногда уступая — как единый холон. Преувеличение данной терапевтической конструкции имеет целью добиться, чтобы родители отвергли помощь девушки, и создать дистанцию между ними и ею.

*Минухин:* Поговори с папой, поговори с мамой.

*Марта:* Дело в том, что... Вы считаете, что это ваша жизнь, и мне нечего в нее лезть. Вы так считаете? Вы это пытаетесь мне сказать?

*Мать:* Ну да.

*Марта:* Я этого не понимаю. В этом нет никакого смысла.

*Минухин:* Видишь ли, Марта, мне кажется, твои родители знают, что нуждаются в тебе. У тебя не могло бы быть такого сильного стремления помочь им, если бы они не давали тебе понять...

*Марта:* Что они этого хотят.

*Минухин:* Что они этого хотят. Как твоя мать дает тебе понять, что хотела бы получить от тебя помощь? Они должны как-то это делать. Я не уверен, что они сами знают, как они это делают, но они должны это делать. Они должны как-то давать тебе понять. Как они это делают?

Терапевт изменяет характер управления жизнью девушки. Теперь она представлена как откликающаяся на управление со стороны родителей. По сравнению с предшествующей сфокусированностью на идентифицированной пациентке как активном факторе это радикальная перемена, и она имеет целью активировать идентифицированную пациентку, заставить ее дистанцироваться от родителей.

*Минухин:* Марта, на самом деле ты маленькая девочка, которую они эксплуатируют. Ты хорошенькая, тебе семнадцать лет, и у тебя нет мальчика. У тебя много подруг?

*Марта:* Нет, я плохо схожусь с людьми. Я слишком боюсь. Я не могу.

*Отец:* У тебя когда-то была близкая подруга.

*Марта:* Кто? Нет, она мне не близкая.

*Отец:* Но она самая близкая твоя подруга.

*Мать:* Она была самая близкая твоя подруга.

*Отец:* Вы вместе уезжали на каникулы...

*Минухин (родителям):* Погодите минутку.

*Марта:* Откуда они знают, что она мне близкая? Как они могут это говорить?

*Минухин:* Это один из их способов манипулировать тобой. Только что ты рассказывала мне кое-что о своей жизни, и тут...

*Марта:* Они думают, что все о ней знают.

*Минухин:* Они вмешались и манипулируют тобой. Видишь ли, меня беспокоит, что ты никогда-никогда не выходишь из дома.

Терапевт пользуется простым семейными взаимодействием, чтобы подкрепить свою конструкцию сильного родительского контроля.

*Минухин (матери):* Сколько вам лет?

*Мать:* Пятьдесят четыре.

*Минухин:* Пятьдесят четыре. Таким образом, вам жить еще, вероятно, — сколько? Лет двадцать пять.

*Мать:* Если повезет.

*Минухин:* Если доживете до восьмидесяти. А вам сколько лет, Джордж?

*Отец:* Пятьдесят пять.

*Минухин:* Хорошо. Значит, возможно... Сколько тебе, Марта? Семнадцать. Они умрут лет в восемьдесят, так что тебе жить дома еще двадцать пять лет. Значит, 25 плюс 17— к тому времени, когда ты окажешься готова оставить дом, ты будешь одинокой сорокадвухлетней женщиной без всякого жизненного опыта.

*Марта:* Нет, я не хочу, чтобы так случилось.

Терапевт рисует мрачное будущее с плохим прогнозом, чтобы вызвать противодействие и увеличить дистанцию между идентифицированной пациенткой и ее родителями.

*Минухин:* Я думаю, так и случится, потому что они постоянно просят тебя помочь им стать счастливее. А ты все свое время тратишь на то, что смотришь на своих папу и маму. Ты столько на них смотришь, что у тебя не остается времени посмотреть на что-нибудь еще. Почему у тебя нет мальчика?

*Марта:* Я боюсь. Я не хочу выходить из дома.

*Минухин:* А, то есть... Это значит... Ты говоришь, что и ты их используешь? Они тебя используют и ты их используешь?

*Марта:* Да, один парень постоянно мне звонит, и я прошу отца говорить, что меня нет дома. И он так и делает; он говорит: “А, вы немного опоздали, она только что ушла”.

*Минухин:* Это значит, что ты используешь их, чтобы они защищали тебя от внешнего мира.

*Марта (смеясь):* Они — мое оружие.

*Минухин:* У тебя очень интересная семья. Очень, очень интересная, потому что ясно: она тоже тебя использует. Я думал, это ты ее используешь, но на самом деле это она тебя использует.

Терапевт снова переходит к родителям и бросает им вызов, утверждая, что они позволяют идентифицированной пациентке эксплуатировать их и использовать для того, чтобы избежать общения с внешним миром. На всем протяжении сеанса, продолжающегося три часа, терапевт меняет фокусировку, то и дело подчеркивая, как члены семьи по-разному используют друг друга. Однако во всех своих конструкциях он неизменно стремится легитимизировать структуру, которая отдаляет родителей от дочери и поддерживает их разъединение.

Адресуясь к мировосприятию семьи, терапевт держится в стороне. Он вводит представления, которые опровергают прежние представления. Теоретически это само по себе — вмешательство, потому что, приспосабливаясь к новым представлениям, семья вступает в фазу растерянности, кризиса и перестройки. Это примерно то же, что бросить камень в пруд: возникает волновой эффект, не имеющий ничего общего ни с самим камнем, ни с тем, кто его бросил.

Однако в реальной жизни идея не существует отдельно от терапевта, который ее вводит. Отделить одно от другого — значит создать искусственную конструкцию, чреватую опасностью сосредоточить все внимание на идее, упуская из виду межличностный контекст, в котором она возникает. Некоторые школы семейной терапии, рассматривающие когнитивный вызов как основной уровень терапевтических изменений, пытались оградить чистоту концептуальной схемы, содержащей вызов, от влияния самого терапевта. Но теперь они измени-

ли свои взгляды, признав участие терапевта как лица, которое бросает вызов.

Участие терапевта необходимо для того, чтобы убедить семью в правильности нового представления. Более того, отделение вызова когнитивного от структурного — это искусственная конструкция. Вызов, брошенный семейному мировосприятию, — это в то же время вызов структуре взаимодействий в семье, точно так же, как вызов ее структуре, — это вызов ее мировосприятию. Когнитивный вызов вообще не существует в изолированном виде. Однако, если терапевт будет постоянно помнить об этом предостережении, он сможет эффективно использовать когнитивные схемы.

## 16. ПАРАДОКСЫ

### (глава написана Пегги Пэпп)

Аккермановский проект краткосрочной терапии был организован в 1974 г. для экспериментов с использованием парадоксальных техник при лечении семей с детьми — носителями симптома. Руководителями проекта стали я и Ольга Сильверштейн. Первоначально его участниками были восемь добровольно вызвавшихся семейных терапевтов, которые ранее обучались в институте семейной терапии Аккермана. Развивая идеи других специалистов, применявших парадоксы в семейной терапии, — таких, как Джей Хейли, Милтон Эриксон, Мара Сельвини-Палаззоли, Пол Вацлавик, Джон Уикленд и Ричард Фиш, — проект вскоре выработал собственное направление и обрел свои уникальные особенности.

Применяя парадоксы, мы основываемся на трех идеях: на представлении о семье как о саморегулирующейся системе, на представлении о симптоме как о механизме саморегуляции и на представлении о системном противодействии изменениям, вытекающем из первых двух. Поскольку симптом используется для регуляции дисфункциональной части системы, при устранении симптома эта часть системы оказывается лишенной регуляции.

Самый распространенный пример этого — родители, которые переводят свой конфликт в другое русло через посредство ребенка, у которого развивается симптом. Облегчая симптом у ребенка, терапевт создает возможность вскрыть нерешенные проблемы отношений между родителями, вызывая значительную тревожность и сильное противодействие изменениям. Мы используем парадокс в первую очередь как клинический инструмент для преодоления этого противодействия и предотвращения борьбы за власть между семьей и терапевтом.

Семьи с детьми — носителями симптома обычно предъявляют терапевту противоречивое требование: они просят изменить симптом, не изменяя системы. Терапевт преодолевает это противоречие с помощью серии радикальных переопределений, связывающих симптом с системой таким образом, что одно не может быть изменено без изменения другого. Тем самым терапевт создает условия для терапевтического соперничества. Теперь центральная проблема заключается не в том, как устранить симптом, а в том, что произойдет, если он будет устранен; предметом терапевтической дискуссии становится не

“проблема” — у кого она наблюдается, чем вызвана и как от нее избавиться, — а то, как семья сможет выжить без нее, на ком и как скажется ее отсутствие и что они будут в связи с этим предпринимать.

Благодаря такому системному переопределению создается кризис восприятия. В дальнейшем семья обнаруживает, что ей становится все труднее осуществлять саморегулирование через симптом, и начинает вырабатывать иные способы саморегулирования.

Одна из отличительных особенностей нашей работы — дифференцированное использование парадоксов и чередование их с другими типами вмешательства. Опыт показывает, что парадокс не всегда необходим и не всегда желателен. Наш критерий его применения основан на оценке степени противодействия изменениям в той части системы, которую регулирует симптом. Сделав многочисленные пробные шаги, мы устанавливаем степень противодействия, и если оно поддается прямому вмешательству, то прибегать к парадоксам нет необходимости. Существуют также определенные критические ситуации — например, насилие, внезапное горе, попытки самоубийства, потеря работы или нежелательная беременность, — при которых парадокс неуместен, так как терапевт вынужден предпринимать срочные меры, чтобы создать структуру и обеспечить управление. Парадоксальные вмешательства мы бережем для тех скрытых, давно устоявшихся, многократно повторяемых стереотипов взаимодействия, которые не поддаются прямому вмешательству — например, логическим объяснениям и рациональным советам.

Вмешательства можно разделить на прямые, или основанные на согласии, когда расчеты терапевта строятся на том, что семья согласится на вмешательство, и парадоксальные, или основанные на противодействии, когда терапевт ожидает, что семья будет против вмешательства<sup>1</sup>.

## **Прямые вмешательства, основанные на согласии**

Под прямыми вмешательствами понимаются советы, объяснения, предложения, интерпретации и задания, предназначенные для того, чтобы их поняли буквально и следовали им так, как предписывает терапевт. Они имеют целью непосредственно изменить правила или роли в семье. В их числе — обучение родителей управлению детьми, перераспределение обязанностей между членами семьи, установление правил дисциплины, регулирование права на личную жизнь, установление возрастной иерархии и сообщение информации, которой семья не располагает. К ним относятся также содействие открытому общению, выявление скрытых чувств, установление в семье личностной обратной связи и интерпретация внутрисемейных взаимодействий. Предпринимая прямые вмешательства, терапевт рассчитывает на то,

что его указаниям будут следовать, и поэтому прибегает к ним в тех случаях, когда считает, что они окажут воздействие на семью.

## **Парадоксальные вмешательства, основанные на противодействии**

Парадоксальное вмешательство — это такое вмешательство, которое приводит к результату, противоположному тому, какого, на первый взгляд, предполагалось добиться. Чтобы оно было успешным, семья должна отказаться выполнять указания терапевта или же, выполняя их, довести до абсурда и затем пойти на попятный. Если семья постоянно противодействует вмешательствам, основанным на согласии, можно смело предположить, что в системе существует некое скрытое взаимодействие, делающее их бесполезными, — какой-то тайный союз, соперничество или коалиция, которые семья не хочет проявить открыто или изменить. Это скрытое взаимодействие, проявляющееся в симптоме, и является мишенью системного парадокса. При выработке и применении системного парадокса используются три основных приема: *переопределение, предписание и ограничение*.

Цель *переопределения* — изменить восприятие семьей проблемы. Переопределенный симптом перестает быть чуждым элементом, лежащим вне системы, и становится существенной ее частью. Поведение, поддерживающее симптом, определяется как мотивированное благотворным стремлением сохранить стабильность семьи. Гнев определяется как забота, страдания — как самопожертвование, дистанцирование — как способ укрепить близость и т.д. Терапевт не пытается прямо изменить систему, а поддерживает ее, проявляя уважение к внутренней эмоциональной логике, которой она подчиняется.

После того как цикл взаимодействий, создающий симптом, переопределен положительно, он предписывается семье как неизбежное следствие ее собственной логики. Когда цикл, создающий симптом, воспроизводится сознательно, он теряет свою способность создавать симптом. Тайные правила игры становятся явными, и семья вынуждена брать на себя ответственность за свои действия. По словам Мишеля Фуко, семья “проводится через такое состояние, в котором оказывается в конфронтации сама с собой и вынуждена оспаривать требования, вытекающие из своих собственных истин”<sup>2</sup>.

Предписывая подобный цикл взаимодействий, терапевт должен точно знать, как соотносятся между собой симптом и система и как они активируют друг друга. Чтобы последовательно выполнять оба этих требования, он должен сдерживать любые изменения, признаки которых могут появиться в семье. Более того, если симптом представляет собой существенный элемент функционирования системы и те-

рапевт относится к системе бережно, изменения могут лишь встревожить его. После того как семья, выполняя предписания, идет на попятный и требует изменений, терапевт регулирует их темп. Он постоянно перечисляет последствия изменений и предсказывает новые трудности, которые должны возникнуть, разъясняет, как они повлияют на систему, и с осторожностью позволяет семье изменяться, несмотря на препятствия.

Системный парадокс использован при лечении семьи Алленов, где восьмилетний мальчик Билл плохо учится в школе. Терапевт приходит к выводу, что функция этого симптома — сосредоточивать на сыне, а не на муже чувство разочарования, которое испытывает мать. Муж терпит неудачи в делах и вместо того, чтобы удвоить усилия, впадает в апатию, перекладывая на жену значительную часть финансовых тягот. Он дает понять, что окончательно падет духом, если открыто признает проблему, и мать оберегает его. Всякий раз, когда ее начинает злить отсутствие честолюбия у мужа, она принимается пилить сына, требуя, чтобы он взялся за ум и стал человеком: делал уроки, учился играть на скрипке или прибрал у себя в комнате. Это кончается ссорой между матерью и Биллом, и тогда отец уединяется у себя в комнате и смотрит телевизор. Оба родителя отрицают существование проблемы в их браке, при этом жена заявляет: “Мой муж не любит ссориться, и я с этим примирилась”.

Терапевт говорит матери, что она должна по-прежнему демонстрировать свое разочарование поведением Билла, потому что иначе она может начать выражать недовольство своим мужем. Это было бы рискованно, потому что муж может впасть в депрессию, а так как Билл моложе отца и более стоек, ему будет легче перенести материнское недовольство. Биллу терапевт советует по-прежнему оберегать отца, поддерживая сосредоточенность материнского разочарования на себе, а отца хвалит за сотрудничество. Мать немедленно идет на попятный: “Вы предлагаете мне ссориться с восьмилетним сыном вместо мужа, взрослого человека? Почему это я должна обижать сына, чтобы поберечь отца?”, — и таким образом формулирует свои затруднения. Муж поддерживает терапевта, говоря, что, по его мнению, это хорошее предложение, “потому что Биллу это нипочем. Он все быстро забывает, и у него не появляется депрессия, как у меня. Кроме того, мы не можем знать наверняка, обижает ли это его вообще”. Мать возмущена тем, что муж одобряет предложение терапевта, и вступает с ним в ссору. Конфликт перефокусируется на родителей, и Билл оказывается избавленным от своего промежуточного положения. Определив их систему и дав точные, но неприемлемые указания, терапевт добился того, что для них становится невозможно продолжать ее поддерживать.

При выполнении этих процедур можно допустить несколько ошибок. Самая распространенная — просто предписать проявление симптома, не связав его с системой: “Билл, ты должен продолжать отстаивать в школе и разочаровывать мать”. Здесь не хватает терапевти-



ческого воздействия, основанного на переопределении симптома как служащего целям системы, на установлении между тем и другим позитивной связи и на предписывании того и другого одновременно.

Другая распространенная ошибка — просто предписать сохранение системы, например: “Билл, ты должен продолжать отстаивать в школе и разочаровывать мать; мать, вы должны продолжать ссориться с Билли; отец, вы должны продолжать держаться в стороне”. И здесь система не увязана своим определением с симптомом в замкнутый круг.

## **Реверсирование, основанное на противодействии и согласии**

Реверсирование — это такое вмешательство, при котором терапевт дает кому-нибудь из членов семьи указание изменить свою установку или поведение, связанные с критической проблемой, на противоположные в надежде, что это вызовет парадоксальную реакцию у другого члена семьи. Этот прием основан и на противодействии, и на согласии. Он требует осознанного сотрудничества со стороны того члена семьи, который получает подобное указание от терапевта, и неповиновения со стороны того члена семьи, кто воспринимает результат его выполнения. Реверсирование полезно использовать, когда один из членов семьи проявляет готовность сотрудничать и следовать прямым указаниям, а другой их не выполняет. Например, в семье Гордонов, где жена недовольна чрезмерно тесными взаимоотношениями между мужем и его матерью, терапевт дает жене тайное указание изменить свою установку по поводу этих взаимоотношений на противоположную. Терапевт предлагает ей не занимать свою обычную враждебную позицию, которая только укрепляет их, а найти способы превозносить эту редкую взаимную преданность матери и сына и поощрять мужа проводить с матерью еще больше времени. Жена, как и предполагалось, выполняет указание терапевта; муж, как и предполагалось, не подчиняется указаниям жены и отдаляется от матери.

Реверсирование может быть с успехом применено, когда нужно помочь родителям справиться с непослушными детьми. Если родители готовы следовать указаниям терапевта, можно за короткое время добиться замечательных результатов. Когда предписывается реверсирование, на сеансе не должен присутствовать тот, кто является его мишенью, поскольку для достижения результата нужно, чтобы он воспринял эту тактику как сюрприз и реагировал на неожиданное изменение установки спонтанно. Например, в семье Дрейперов, где тринадцатилетний сын прогуливает школу в ответ на постоянное давление со стороны родителей, им дается указание сообщить мальчику, что на самом деле их не волнуют его оценки. Ведь если ему придется

на лето остаться дома и готовиться к переэкзаменовкам, они, по крайней мере, будут знать, что сын в безопасности, и смогут все лето держать его под присмотром.

К реверсированию следует прибегать тогда, когда есть ощущение, что одна часть семьи способна радикально изменить свою основную позицию, и это повлияет на другую часть семьи. В большинстве случаев на протяжении курса лечения применяется сочетание этих приемов в зависимости от оценки терапевтом фактора согласия или противодействия.

## **Группа консультантов в качестве “греческого хора”**

Еще одна отличительная черта нашей работы — использование группы консультантов, которая выделяет и подчеркивает вмешательства терапевта. Эта группа состоит из коллег, которые по очереди наблюдают друг за другом через одностороннее зеркало. Группа выступает в качестве “греческого хора”, комментируя по ходу дела взаимодействия между семьей и терапевтом. Это голос семейного пророка, провождающий в семье системные истины и предсказывающий дальнейший ход событий. Его главная тема — феномен системных изменений. От группы регулярно поступают сообщения, комментирующие этот феномен: как будут происходить изменения, каковы будут их последствия, на кого и какое они окажут влияние, какие существуют альтернативы.

Такие сообщения формулируются совместно с терапевтом, которому принадлежит решающее слово в части их содержания и который решает, какую позицию по отношению к ним занять. По усмотрению терапевта группа может поддерживать семью, вступать с ней в конфронтацию, вызывать в ней растерянность, бросать ей вызов или провоцировать ее, а терапевт волен соглашаться с группой или возражать ей.

Группу представляют семье таким образом, чтобы она оказалась наделенной максимальным авторитетом. Семье сообщается, что это большая привилегия — иметь в своем распоряжении такой ценный ресурс, что группа состоит из специалистов в данной области, являющихся авторитетами по данной конкретной проблеме. Если семья пожелает, ее знакомят с группой, однако никаких дальнейших контактов с ней не происходит. Группа остается в стороне, как невидимое око, как анонимный голос, что придает ее посланиям особый вес и окраску объективности.

Существуют следующие способы использования группы (хотя мы убеждены, что только начали исследовать ее потенциал).

Иногда группу используют лишь для того, чтобы похвалить или поддержать те или иные аспекты семьи, которые нуждаются в усиле-

нии. Например, в семье Коллинзов, где муж прибегает к напускной грубости, чтобы скрыть свое нежное сердце, жена часто не ценит этой нежности, потому что она проявляется не в словах, а в жестах. Такая недооценка обескураживает его, и он отступает, делая вид, что ему “наплевать”. Когда он дарит ей на день рождения книгу ее любимых стихов, группа пользуется этим случаем, чтобы определить его как романтическую фигуру, и передает сообщение: “Женщины, входящие в состав группы, тронуты прелестным подарком, который Том сделал Мерне. Они хотели бы, чтобы их мужья тоже придумали что-нибудь в этом роде. Они всегда чувствовали, что в характере Тома есть что-то романтическое, и им очень интересно, как это будет проявляться в дальнейшем. Они держат пари по этому поводу, но условия сохраняют в тайне”.

Семье Блейков группа передает сообщение, поддерживающее право мужа самому принимать решения, присутствовать ли ему на сеансах терапии. Несмотря на настойчивые уговоры жены, он отказался идти на первые два сеанса, а когда однажды согласился прийти, она воспользовалась этим, чтобы упрекнуть его в отсутствии заботы о семье: “Тебе наплевать, даже если мы все умрем”. Группа консультантов противодействует давлению со стороны матери: “Хотя группа не была знакома с Джимом, на нее произвела большое впечатление его способность постоять за себя. Исходя из мифологии, существующей в данной семье, мы почему-то думали иначе. Поэтому мы уважаем его решение устраивать собственную жизнь по-своему и убеждены, что его жена будет поступать так же”. Получив такую поддержку, муж начинает регулярно приходить на сеансы.

В других случаях группа используется для опроса общественного мнения, и в ней возникают разногласия относительно дальнейшего хода изменений. Во время сеанса мнение группы может меняться в зависимости от того, чью сторону она хочет принять. В семье Ричардсов, где терапевт пытается добиться, чтобы родители перестали привлекать детей к своим супружеским проблемам, он начинает беседу с заявления, что мнения группы по важнейшему вопросу о том, сумеют ли родители не позволить детям помешать их вновь разгоревшемуся чувству, разделились. Половина группы считает, что дети одержат верх, а другая половина стоит за родителей. Когда в ходе сеанса родители начинают терпеть поражение, счет изменяется, и терапевт сообщает семье, что по результатам последнего опроса все члены группы, за исключением одного, полагают, что родители проиграли. Этот единственный член группы все еще стоит на своем, потому что считает отца сильнее всех троих детей и убежден, что тот найдет способ отвоевать утраченную территорию.

Существует много способов добиться того, чтобы мнения группы разделились, с целью подчеркнуть ту или иную терапевтическую идею. Иногда они разделяются по половому признаку, чтобы повысить мотивацию обоих участников битвы полов: “Все женщины в группе пред-

сказывают, что это муж из-за своего неумеренного пьянства будет виновен в очередном кризисе, однако все мужчины полагают, что виновна будет жена, потому что она вовлекает в их личные дела свою мать”.

При работе с семьями, в которых остро стоит проблема эмансипации женщины, опрос мнений группы используется для того, чтобы помочь сторонам найти выход из положения. В группе организуется конфликт, зеркально отражающий противостояние сторон, о чем сообщается семье.

В семье Палмеров мать испытывает колебания по поводу своей эмансипации: она то целиком погружается во внутренние отношения в треугольнике, включающем ее саму, мужа и сына, то принимается усиленно работать над своей диссертацией по антропологии. Группа формулирует и преувеличивает конфликт: “Трудности, возникшие у матери, вызвали среди женщин, входящих в состав группы, политические разногласия. Одна треть группы считает, что ей следует сидеть дома и посвятить все свое время и внимание мужу и сыну, поскольку это самая высокая цель, к которой может стремиться женщина; другая треть полагает, что она уже делала это на протяжении пятнадцати лет, не получая должной оценки своих усилий со стороны как мужа, так и сына, и теперь имеет право реализовать свой творческий потенциал; оставшаяся треть согласна с предыдущей в том, что мать имеет право на реализацию своего потенциала, однако обеспокоена тем, что без нее отец и сын могут оказаться совершенно беспомощными, и поэтому она должна оставаться дома”. Выслушав такие формулировки своих проблем, мать решает, что для нее приемлема только вторая альтернатива. Она защищает диссертацию и отказывается от попытки изменить мужа и сына.

Поскольку важными элементами изменений являются неожиданность и растерянность, группа иногда используется и для создания таких ситуаций. Она может передать сообщение, способные возбудить в семье любопытство, разжечь ее воображение или спровоцировать на выдачу скрытой информации. Подобные сообщения иногда делаются в намеренно туманной форме, что побуждает семью заполнить пробелы по своему усмотрению.

В семье Олсенов родители крайне замкнуты и склонны создавать напряженную атмосферу туманных предчувствий, с трудом поддающихся расшифровке. Их сын-подросток Мики постоянно провоцирует их своим плохим поведением, пытаясь противодействовать этой мертвящей атмосфере. Образуется замкнутый круг, в котором родители ведут бесконечную битву с сыном, чтобы утихомирить его, а сын — бесконечную битву с родителями, чтобы вывести их из состояния покоя. Терапевт и группа делают вывод, что зловещую атмосферу и порождаемое ею смятение создает какая-то тщательно охраняемая семейная тайна.

Проконсультировавшись с группой, терапевт возвращается и приносит ее сообщение.

*Энн:* Группе кажется, что эта семья напоминает тюрьму, но ей неясно, кто здесь тюремщик, а кто — узники. Кто-то в ней, возможно, втайне мечтает сбежать, но это может погубить семью, потому что семья очень сплоченная. (*Обращается к мальчику.*) В каком-то смысле, Мики, это твоя обязанность — поддерживать игру в узников и тюремщиков, потому что на самом деле этот человек может решиться сделать такую попытку.

*Мики:* Это я узник.

*Энн:* Я в этом не уверена — то ли тебя держат под замком, то ли ты держишь под замком всех остальных.

Во время следующего сеанса мать признается, что уже некоторое время подумывает оставить семью. Теперь, когда проблема вскрыта, родители получают возможность с ней справиться, и симптом у мальчика ослабевает.

Один из самых эффективных путей использования группы — создание терапевтического треугольника, возникающего в результате запланированного конфликта между терапевтом и группой. В этом треугольнике группа обычно выступает против изменений, а терапевт, находящийся в личных взаимоотношениях с семьей, — отстаивает их необходимость. Группа регулярно предупреждает терапевта от последствий системных изменений и постоянно указывает на ту часть системы, которая им противодействует. По мере того, как источник противодействия меняется, терапевт то соглашается с группой, то возражает ей.

В семье Марблов, где симптомом является неспособность дочери покинуть дом, терапевт может первоначально противостоять группе, говоря: “Я не согласен с группой в том, что Линда должна оставаться дома, чтобы мать не оказалась один на один с отцом. Я убежден, что мать способна справиться с отцом, и вдвоем они могут решить свои проблемы самостоятельно”. Если же родители его опровергают, терапевт может изменить свою позицию: “Теперь я вижу, в чем пыталась убедить меня группа, говоря, что вам трудно жить вдвоем. Я прошу прощения за то, что неверно оценил ситуацию. По-видимому, группа была права, и Линда пока должна оставаться дома, чтобы служить матери утешением”.

Создаваемый таким путем терапевтический треугольник группа-семья-терапевт придает терапевту исключительную маневренность: его отстраненность развязывает ему руки. В “Путешествии в Икстлан” индейский философ Дон Хуан дает автору, Карлосу Кастанеде, совет: “Чтобы остановить людей, нужно всегда находиться вне того круга, который давит на них. Таким путем всегда можно направлять это давление”. Карлос попросил у Дона Хуана совета для своего друга,

который не справляется со своим непослушным сыном. Дон Хуан предложил отцу отправиться в ночлежку, нанять там отвратительного нищего, велеть ему следовать за ним и сыном и по заранее оговоренному сигналу, когда сын совершит какой-нибудь проступок, выскочить из укрытия, схватить ребенка и отшлепать его как следует. После этого отец должен утешить сына и помочь ему восстановить веру в себя. Это нужно проделать несколько раз в различных местах. Дон Хуан заверяет Карлоса, что “мальчик вскоре начнет смотреть на мир иначе”<sup>4</sup>.

Группа консультантов выполняет функцию, аналогичную функции этого нищего и выступает в качестве фактора, лежащего “вне того мира, который давит на них”. А положение терапевта аналогично положению отца, который “направляет давление”.

Сама процедура использования группы может иметь различную структуру. Наша обычная процедура состоит в том, что незадолго до конца сеанса терапевт просит извинения и уходит в другую комнату, чтобы посоветоваться с группой, а в комнате оставляет включенную видеокамеру, фиксирующую взаимодействия внутри семьи. Затем он возвращается с сообщением, обычно письменным, которое читает вслух с должной торжественностью. Копии этого сообщения затем посылаются по почте всем членам семьи, чтобы они изучили его в удобное для себя время. Это придает сообщению дополнительную весомость и авторитетность. Прочитав сообщение, терапевт заканчивает сеанс, не допуская, чтобы в ходе обсуждения ослабло впечатление, произведенное им на членов семьи. Сообщение сбрасывается на них, как бомба замедленного действия, чтобы взорваться позже, когда его содержание дойдет до сознания членов семьи.

Группа может в любой момент сеанса вмешаться и вызвать терапевта, чтобы высказать ему свои предложения. Терапевт может заранее договориться с группой об условном сигнале, по которому группа прерывает сеанс для конкретного сообщения. Если в работе участвует второй терапевт, оба терапевта и группа согласуют между собой трехстороннюю стратегию.

В связи с этим часто задают вопрос: “Что делать, когда группы нет?” Те же принципы могут быть применены и обычной командой из двух терапевтов, когда они занимают по тому или иному вопросу противоположные позиции. А терапевт, проходящий обучение, может договориться о разногласиях по поводу главной темы со своим супервизором. Даже терапевт, работающий индивидуально, может изменить свое мнение: “Я много размышлял о вашей семье и понял, что допускал серьезную ошибку, пытаясь добиться прекращения ссор между Сьюзи и матерью, потому что это единственный случай, когда отец принимает участие в жизни семьи. И если они прекратят ссоры, то он может совершенно исчезнуть. Поэтому вы, Сьюзи, должны ссориться с матерью до тех пор, пока она не придумает какой-нибудь другой способ удерживать отца дома”.

Еще один часто возникающий вопрос касается воздействия, которое это оказывает на ребенка. “Не вредно ли ребенку продолжать свое разрушительное поведение, чтобы спасти родителей?” Мы убеждены, что именно так ребенок и поступает на самом деле, а мы, сделав тайное явным, избавляем его от такого положения и в то же время заставляем родителей это осознать.

## **Последовательное проведение системного парадокса**

После того, как системный парадокс сформулирован и высказан, возникает трудная задача его последовательного проведения. На следующем сеансе семья, скорее всего, ни словом о нем не упомянет. У нее есть много хитрых способов попытаться выхолостить его — она может, например, его игнорировать, забыть, выкинуть из головы, оспорить или явиться на сеанс с новым кризисом, не имеющим отношения к первоначальной проблеме. На следующем этапе терапевт должен тщательно придерживаться своего определения проблемы, увязывающего ее с системой в замкнутый круг, и постоянно подгонять поведение семьи под эту новую конструкцию. Для этого терапевт должен быть убежден, что правильно воспринимает проблему. Начинаям обычно бывает трудно сформулировать и высказать парадокс, потому что им не хватает убежденности. Боясь, что их мысль покажется нелепой, они смущаются и выражают ее так осторожно, что семья воспринимает ее как шутку или сарказм. Чтобы парадокс возымел действие, он должен быть высказан с максимальной искренностью, которую дает только убеждение, что именно такова системная истина данной семьи. Мы обнаружили, что, как бы нелепо ни звучал парадокс, кто-нибудь из членов семьи обязательно подтвердит его справедливость, — как, например, отец в семье Алленов, который подтверждает, что пусть уж лучше его жена ссорится с сыном, чем с ним. Это привело нас к утешительному выводу, что превзойти в нелепости эмоциональную систему трудно, если вообще возможно.

Семья Миллеров была направлена на лечение после того, как мать совершила попытку самоубийства и затем в больнице отказалась отдать свои таблетки. Рецидив вызвала ссора по поводу одиннадцатилетнего Гэри, “проблемного сына” этой пары. Мать безуспешно пыталась добиться от него послушания. Она обратилась за помощью к отцу, однако тот спал и не вышел к ним, после чего она отправилась в ванную и приняла огромную дозу снотворного.

За предшествующие два года отец перенес несколько сердечных приступов и страдал “неоперабельным” сердечным заболеванием. Врач велел ему бросить работу, и теперь он сидит дома, являясь наполовину инвалидом. Семью одолевают всевозможные проблемы — финансовые, юридические, физические, социальные и эмоциональные, и кризис следует за кризисом.

Давнишней является не только проблема Гэри, но и конфликт между родителями тоже имеет солидный стаж. За пять лет до этого они проходили супружескую терапию, и тогда им сказали, что их брак безнадежен и они должны развестись. Вместо этого они три года оплачивали индивидуальную терапию Гэри. Борьба за власть начинается между родителями по поводу любой проблемы, возникающей в их жизни: где им поселиться — в наемной квартире или в собственном доме, по соседству с его или ее родителями; сколько они должны тратить на жизнь; у кого какие обязанности по дому; где им провести отпуск; кто должен воспитывать детей. Все споры разрешаются явочным порядком: кто *может* это сделать, тот это и делает. Семейное правило гласит: никогда не говори “*не хочу*”, говори “*не могу*”.

Гэри много лет находился в центре родительской борьбы за власть. Цикл, поддерживающий его симптом, выглядит так. Гэри совершает какой-то незначительный проступок, и мать начинает злиться на отца, почему тот его не наказывает. Никак не проявляя этого, она пытается наказать Гэри таким образом, что усугубляет его плохое поведение. От этого у нее ухудшается самочувствие, и отец оказывается вынужден заняться сыном сам. Тогда у него от волнения начинается приступ грудной жабы, и все кончается тем, что оба родителя винят во всем Гэри. Физические симптомы используются как средство управления, и каждый из родителей постоянно занимается эскалацией. Сейчас в этом соперничестве берет верх отец благодаря серьезности своего заболевания. На такое “повышение ставки” мать отвечает усилением своих болезней — колита, болей в спине и депрессии, а кульминацией становится попытка самоубийства.

Соперничество между родителями лучше всего сформулировать так: “побеждает тот, кто проигрывает”, и победа состоит в том, что “проигравший” может не брать на себя ответственность за происходящее в семье. Это в буквальном смысле борьба не на жизнь, а на смерть — мать отчаянно старается вызвать у себя симптом, более серьезный, чем сердечное заболевание мужа. Наказывая Гэри, она может внезапно грохнуться на пол с приступом колита и, по ее словам, “часами лежать так, истекая кровью, не в состоянии встать”. Или же почувствовать боли в спине, из-за которых ей придется провести неделю в постели на вытяжке. После каждой госпитализации отца она госпитализирует сама себя с помощью своих симптомов. Периодически она угрожает выгнать Гэри, крича: “Если он останется здесь, либо я его убью, либо он убьет меня”, — и цикл продолжается до бесконечности.

Дети копируют соперничество родителей: младшая сестра, девятилетняя Салли, проявляет те же симптомы, что и мать, чтобы управлять братом и родителями. У нее целый репертуар ярко выраженных недомоганий: кошмары, бессонница, обмороки, боли в животе, головные боли. Во время сеанса она со слезами восклицает: “А я? Вы знаете, у меня ужасные проблемы; у меня тоже эмоциональные нару-



шения”. В ответ на это мать спрашивает, не следует ли подвергнуть и ее индивидуальной терапии.

Прямые вмешательства, например попытки добиться, чтобы родители сотрудничали между собой в установлении систематического контроля над Гэри либо заявляли о своих потребностях напрямую, а не косвенно, обречены на неудачу. Всегда находится причина, из-за которой они не в состоянии следовать советам, или же, если они им все-таки следуют, — то причина, по которой советы не помогают. Соперничество черпает свою силу в том, что разыгрывается “неосознанно” для его участников, и поэтому любые советы, объяснения и конфронтации не достигают цели.

Решение прибегнуть к системному парадоксу поставило перед терапевтом трудную задачу — переопределить смертельную схватку позитивно. Для этого маневры в борьбе за власть описываются как мотивированные любовью и заботой. Терапевт зачитывает сообщение группы, где говорится, что члены данной семьи проявляют свою любовь друг к другу тем, что страдают, чтобы другие члены семьи могли чувствовать: им повезло больше.

Эта мысль при каждом удобном случае разыгрывается в лицах на сеансах с семьей — как в родительской подсистеме, так и в подсистеме сиблингов. Например, на одном из сеансов Салли рассказывает, что получила главную роль в школьном спектакле. Хотя ей очень этого хотелось, теперь она жалуется на то, что остальные дети ей завидуют. Таким способом ей удастся превратить ощущение победы в ощущение поражения. Проконсультировавшись с группой, терапевт возвращается со следующим сообщением: “Салли поступает умно, что жалуется и плачет в момент своего величайшего торжества — получения главной роли в школьном спектакле. Не проявляя радости, она следует примеру своей матери и не позволяет себе испытать удовольствие. Причина этого — боязнь, как бы другие члены семьи не почувствовали, что им повезло меньше. Поэтому мы считаем, что отцу и Гэри следует только поощрять страдания Салли и матери, потому что таким путем они покажут, как высоко ценят то, что Салли и мать делают ради сохранения близких отношений в семье”.

Реакцию семьи лучше всего описать как недоверчивое изумление. Мать впервые употребляет слово “изменить”: “Нет ли какого-нибудь способа это изменить? Это звучит очень нехорошо... Нет ли какого-нибудь способа сделать так, чтобы мы все могли чувствовать себя хорошо, а не плохо?” Терапевт говорит, что это вряд ли было бы разумно, поскольку чувствовать себя плохо — это их способ проявлять любовь друг к другу.

В начале следующего сеанса терапевт спрашивает, последовали ли они его рекомендации.

*Салли:* А, да, теперь я вспомнила. Мы не должны позволять себе чувствовать себя счастливыми, потому что другим от этого может быть плохо.

*Гэри:* В книге по психологии, которая есть у матери, говорится, что если один человек несчастен, когда другой счастлив, он от этого чувствует себя еще хуже, поэтому другой должен грустить, чтобы первому не было так плохо.

*Пэнн:* Группа считает, что именно это и происходит в вашей семье и что вы проявляете свою любовь друг к другу тем, что чувствуете себя несчастными, жалкими и больными.

*Мать:* Нет ли какого-нибудь способа это изменить или... прервать этот стереотип?

*Пэнн:* Почему вы хотите это сделать?

*Мать:* Потому что, по-моему, как-то неправильно так жить.

*Пэнн (отцу):* А вы что думаете?

*Отец:* Не знаю... Я не совсем понимаю... Хм-м... Мне все это не очень понятно.

*Пэнн:* Хм. Гэри?

*Гэри:* В книге по психологии, которая есть у мамы, говорится, что надо меняться местами. То есть мы должны меняться местами между собой: кто-то должен чувствовать себя плохо, чтобы другой почувствовал себя лучше. (*Видно, что он сам озадачен такой идеей.*) Но я с этим не согласен.

*Пэнн (приняв решение предписать соперничество в более открытой форме):* Я хотела бы кое-что предложить. Это может прозвучать дико, но я все равно хотела бы это предложить. В следующий раз, когда Гэри устроит скандал и истерику, я хочу, чтобы ты, Салли... почувствовала себя плохо. (*Все смеются.*) Просто чтобы посмотреть, не поможет ли это. Ты знаешь, с чего у него это начинается?

*Салли:* Я слышу его крики. Он стонет, и охает, и визжит.

*Пэнн:* В тот момент, когда ты увидишь, что у него начинается эта еженедельная истерика, ты могла бы вести себя еще хуже — заплакать, начать жаловаться на подруг в школе, а? (*Салли хихикает.*)

*Гэри:* Я догадаюсь, что это она нарочно.

*Пэнн:* Это не имеет значения. Ты сделаешь это для него?

*Салли:* Да, но ты хоть иногда веди себя со мной по-хорошему.

*Пэнн:* О том, как ему тебя вознаградить, мы поговорим позже, а сначала давайте посмотрим, не поможет ли это ему, ладно? Когда у него появятся первые признаки истерики, подними скандал. Я думаю, это ему поможет.

*Гэри:* И наоборот.

*Пэнн:* Ты согласна это сделать?

*Салли:* Я попробую, но я хочу, чтобы потом он оплатил мне тем же.

*Гэри:* Я знаю как. Она говорит нехорошие слова, а папе это не нравится, и ее прогоняют вверх...

*Пэнн:* Ты хочешь сказать, что, когда ей попадет, ты выручишь ее, разыграв скандал?

*Гэри:* Ну да, ты ведь про это говорила?

*Салли:* Это будет мне наградой.

*Гэри:* Я так и думал.

*Пэнн:* Это очень любезно с твоей стороны.

*Гэри:* Я не ради любезности, но...

*Пэнн:* Не ради любезности?

*Гэри:* Нет. (*Родители смеются.*) Я против всего этого.

*Пэнн:* Что бы ты сделал, если бы она начала устраивать истерику?

*Гэри:* Я начал бы плакать и жаловаться... но... Но я сказал, что я против всего этого.

*Салли:* А что если кто-то один не выполнит это условие?

*Гэри:* Ну да. Вроде как откажется сделать свою часть работы.

*Пэнн:* Тогда, скажем, другой может ему напомнить. Если ты начнешь устраивать истерику, ты можешь сказать Салли: “Пожалуйста, выручи меня”. (*Все смеются.*)

*Гэри:* А что если я однажды помогу ей, а она мне не поможет?.. То есть, должен я ей напомнить?

*Пэнн:* Да, напомни ей, а ты напомни ему.

Затем Салли предлагает принести себя в жертву, не показывая брату, как она счастлива оттого, что получила роль в школьном спектакле.

*Салли:* Я могу сделать его счастливым, если забуду, что происходит в школе. Мы будем играть спектакль всего несколько дней. Всякому хорошо, когда у него есть какой-то секрет, или что-то такое... ну, когда он в каком-то смысле помогает кому-то еще. Он чувствует себя лучше, и ему хорошо. Но я буду только говорить, что все плохо, а хорошее буду держать про себя.

*Пэнн:* Понимаю — просто чтобы помочь Гэри. Как ты думаешь, это любезность с ее стороны?

*Гэри (уклончиво):* Хм...

*Салли:* Если, по-твоему, это никакая не любезность, то я просто не стану этого делать.

*Гэри:* Из этого ничего не выйдет — ты уже сказала мне, что будешь притворяться, как будто тебе плохо.

*Салли:* Но ты же не будешь знать, когда. Не беспокойся. Я сделаю так, что тебе не будет плохо, тебе будет хорошо.

*Гэри:* Но у тебя ничего не выйдет, если я буду знать, что ты нарочно.

*Салли:* Ты об этом забудешь, не беспокойся.

*Гэри:* Сомневаюсь.

*Салли:* Постарайся изо всех сил об этом не думать. Не беспокойся. Снаружи мне будет плохо, но внутри мне будет хорошо. Откуда ты можешь знать, каково мне внутри? Не можешь.

Тайное соперничество, предписанное открыто, лишается своей смертоносной силы и превращается в невинную игру. Определенное как проявление заботы и покровительства, оно теперь так и разыгрывается. Затем терапевт обращается к родителям и предписывает соперничество им.

*Пэнн:* Когда один из вас чувствует себя плохо, каким образом другой может почувствовать себя еще хуже, чтобы первому стало лучше?

*Отец:* Не знаю.

*Пэнн:* В чем это проявляется?

*Отец:* Я быстрее устаю.

*Пэнн (матери):* Не можете ли вы помочь ему чувствовать себя физически лучше, если будете уставать быстрее, чем он, и...

*Отец:* Она так и делает.

*Пэнн:* Так и делает?

*Отец:* Да. Она всегда устает быстрее меня.

*Пэнн:* Тогда, может быть, вы будете чувствовать себя физически хуже, чем он, чтобы он почувствовал себя сильным и здоровым? Вы можете это сделать?

*Мать:* Не думаю, чтобы это помогло.

*Отец:* Она так и делает.

*Пэнн:* Так и делает?

*Отец:* До какой-то степени. С ее спиной и колитом.

*Пэнн:* Возможно.

*Отец:* Мы планируем что-то сделать, а когда наступает этот день, она чувствует себя не в форме, мы отменяем свои планы, и получается еще один тоскливый день.

*Пэнн:* Как вы даете понять мужу, что ваше состояние хуже, чем его?

*Мать:* Я не знаю... Если мне плохо, так уж плохо. Почему нельзя, чтобы все чувствовали себя хорошо одновременно?

Затем и родители, и дети договариваются прекратить соперничество. Они говорят о том, как все будут чувствовать себя хорошо и все делать вместе. Это кончается тем, что отец рассказывает недавний случай, когда они решили купить билеты в театр, но поспорили, на какой спектакль, и мать так разболелась, что они не смогли пойти.

*Пэнн:* Я не думаю, что, если оба будут чувствовать себя хорошо, это решит проблему.

Дети еще раз пытаются найти компромиссное решение для родителей, но это ни к чему не приводит.

*Пэнн (детям):* Вы стараетесь придумать что-нибудь такое, чтобы они оба были счастливы, но я не думаю, чтобы это помогло. *(Мужу.)* Вы должны стать еще несчастнее, когда увидите, что она плохо себя чувствует, и тогда ей станет лучше. А вам нужно становиться еще несчастнее, и тогда станет лучше вашему мужу.

*Отец:* Вы хотите сказать, что если один чувствует себя несчастным, то другой забудет о том, как плохо ему, чтобы помочь первому?

*Пэнн:* Это верно. Правильно.

*Отец:* Я помню такие чередования, что-то в этом роде я видел. Не столько сейчас, сколько тогда, когда был совсем болен. Много раз, когда мне бывало плохо, тебе становилось очень плохо. Кто-то из нас должен был что-то сделать — приготовить еду или что-нибудь такое. Мне тогда уже было плохо, а ты вдруг говорила, что тебе еще хуже, так что мне приходилось идти готовить обед. И я злился на тебя, потому что ты как будто всегда оказываешься больна, когда я болею. Вот о чем, по-моему, идет речь.

*Пэнн:* Но смотрите, это же вам помогало, потому что вы вставали и делали то, что нужно.

*Отец:* То, что я это делал, не означает, что мне становилось лучше.

*Пэнн (матери):* Где-то там, в глубине души, вы помогали мужу.

*Отец:* Потому что мне приходилось вставать?

*Пэнн (матери):* В глубине души вы знали, что если вам будет хуже, чем ему, то это ему поможет, а вы о нем очень заботитесь. А вы когда проявляете о ней такую же заботу?

*Отец:* Вы хотите сказать — когда я это делаю осознанно?

*Пэнн:* Ну, или неосознанно.

*Отец:* Может быть, я делаю это подсознательно.

*Пэнн:* Ладно, это не имеет значения. Подумайте, когда вы это делаете неосознанно. Чувствуете себя хуже, чтобы она почувствовала себя лучше, когда ей плохо?

*Отец:* Когда я начинаю чувствовать себя хуже, я, по-моему, не притворяюсь.

*Пэнн:* Вы не так заботитесь о ней, как она о вас?

*Отец:* Когда ей плохо, я стараюсь взять на себя часть дел.

Затем отец рассказывает, как он начинает вместо нее наказывать Гэри.

*Пэнн:* В каком-то смысле вам не надо так стараться, как вашей жене, из-за вашего состояния здоровья. Вам всегда хуже, чем ей.

*Отец:* Я не думаю, что в последнее время мое состояние хуже, чем ее.

Терапевт уходит, чтобы проконсультироваться с группой, и возвращается с сообщением от нее, содержащим похвалу.

*Пэнн:* “Группа хотела бы похвалить мать за ее старания быть еще несчастнее мужа. Благодаря своей большой любви к нему она знает, что лучший способ вдохнуть в него энергию, когда он чувствует себя плохо, — это пребывать в еще большем унынии, чтобы он мог собраться с силами и помочь ей. Она знает, что стоит ей стать более энергичной и взять все на себя, как отец может превратиться в еще большего инвалида.

Поэтому мы рекомендуем ей, как только она заметит, что ее муж готов поддаться болезни, делаться еще более жалкой и несчастной, чем он. В случае, если она не заметит сигнала, он должен дать ей знать об этом любимым подходящим способом.

Мы также рекомендуем Салли и Гэри продолжать подавать родителям хороший пример, выручая друг друга, когда кто-то из них оказывается в трудном положении”.

Тайная борьба за власть перестала быть тайной. Она утратила силу благодаря тому, что выставлена напоказ и запланирована. На смену окутывавшим ее умолчаниям и уловкам пришло осознанное намерение, и из-за этого продолжать ее в том же “злокачественном” духе стало трудно.

## 17. СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

Терапевт работает с Бао — семьей вьетнамцев, состоящей из овдовевшей матери, которой под сорок, и четверых детей, еще не достигших подросткового возраста. Они живут в США четыре года. Иерархия семьи нарушена, потому что, как это часто бывает, дети лучше матери знают английский язык и успешнее осваиваются с повседневной жизнью в новой культуре. Терапевту Джею Лэплину трудно обнаружить у матери сильные стороны, которые он мог бы высветить, потому что ее плохое владение английским ограничивает их общение. В момент отчаяния его осянует вдохновение, и он обучает семью игре в “Саймон говорит”\*. Однако они должны играть в нее на вьетнамском языке, и руководить должна мать.

В последующие месяцы эта игра в различных вариантах становится полем для ознакомления и детей, и терапевта с вьетнамской культурой, географией и кухней. В то же время, поскольку мать вынуждена все переводить для терапевта, совершенствуются ее познания в английском языке и ее представление об американской культуре. Дети начинают вспоминать вьетнамский язык и с гордостью пользоваться им, в то время как миссис Бао начинает применять свои новые знания, обучая недавно приехавших иммигрантов общению с чиновниками из органов социальной защиты. Эта семья открыла для терапевта одну важную истину, касающуюся терапии: у каждой семьи есть элементы собственной культуры, которые, если их понять и использовать, могут стать рычагами, позволяющими реализовать и расширить поведенческий репертуар членов семьи.

К сожалению, мы, терапевты, плохо усвоили эту аксиому. Хотя на словах мы отдаем должное сильным сторонам семьи и говорим о них как о матрице развития и исцеления, мы обучены быть психологами-ищейками. Инстинкт велит нам “найти и уничтожить” — обнаружить психологическое нарушение, прицепить к нему ярлык и искоренить его. Мы — “специалисты”. Мы — обученный персонал, заслуживший право на защиту нормы разработкой и поддержанием типологии, которая определяет всякие отклонения как душевную болезнь. По иронии судьбы, это выслеживание отклонений основывается на такой модели нормы, которая в лучшем случае туманна и недифференцирована. Словно ученики чародея, мы оперируем смесью

---

\*Детская игра, участники которой должны повторять действия водящего и выполнять его команды, только если перед этим он скажет: “Саймон говорит”.

мудрости, технологии и невежества. Связанные преобладающими культурными традициями своих институциональных контекстов, мы исследуем патологию, подобно врачу, который пытается идентифицировать вирус, — формулируя все новые определения отклонений. Каждые несколько лет сообщество специалистов по душевному здоровью осуществляет ритуальный пересмотр своих диагностических категорий. Некоторые заболевания исключаются из них, и соответствующие виды поведения возвращаются в категорию нормальных. Самый последний такой ритуальный пересмотр вернул здоровье всем гомосексуалистам, которые еще накануне зачислялись в категорию душевнобольных.

## Недостатки семьи

К счастью для семейной терапии, терапевты не смогли разработать такие диагностические категории семей, которые позволяли бы относить одни формы семей к числу нормальных, а другие считать отклонениями; если нам повезет, мы никогда их не разработаем. Однако нам мешает общепринятый взгляд, противопоставляющий “семью” и “индивида” и определяющий жизнь как героическую борьбу между частью и целым. Семейные терапевты знают, что человек — это холон, однако необходимое в данном случае состояние принадлежности к холону почему-то определяется как поражение — утрата собственного “я”.

В своем крайнем проявлении это культурное и эстетическое предпочтение, оказываемое индивиду как целому, заставляет рассматривать семью как врага индивида. Эшли Монтегю считает семью “институтом, систематически вызывающим у своих членов физические и душевные заболевания”. Сьюзен Зонтаг рассматривает современную нуклеарную семью как “психологическую и моральную катастрофу... тюрьму сексуальной репрессии, игральное непоследовательности и моральной распушенности, музей собственности, фабрику для производства чувства вины, школу себялюбия”<sup>1</sup>.

Современный человек, живущий во все более непредсказуемом обществе и противостоящий постоянно усложняющемуся миру, проявляет свою борьбу с обществом в собственной семье — микрокосме общества в целом. Поэт Филип Ларкин приходит к выводу:

Они портят вам жизнь, ваши отец и мать,  
Даже если сами того не хотят.  
Они передают вам все свои недостатки  
И сверх того — кое-какие новые, специально для вас.



Но им тоже в свое время испортили жизнь  
Идиоты в старомодных шляпах и сюртуках —  
То своей слащавой строгостью,  
То своей постоянной грызней.

Страдание передается от человека к человеку,  
Становясь все глубже, как море далеко от берегов.  
Беги прочь как можно скорее  
И не заводи детей сам<sup>2</sup>.

Психиатр Р.Д. Лэйнг, учинивший крестовый поход против семьи в защиту индивида, отмечает: “Самый первый акт жестокости против среднестатистического ребенка — это первый поцелуй матери”. Описывая собственную семью, Лэйнг замечает: “Сколько я себя помню, я всегда пытался понять, что происходит между этими людьми. Если я верил кому-то из них, я не мог верить никому другому”. О своем отце он пишет: “Мой отец считал, что его отец “систематически” убивал его мать на протяжении многих лет. В последний раз, когда “его нога была в нашем доме” (по словам моих родителей), играло радио; он сел и велел моей матери его выключить. Мой отец сказал матери, чтобы та не вздумала это делать. “Старый Папа”, как называли деда, снова велел моей матери его выключить. И так далее. В конце концов мой отец сказал: “Это мой дом, и радио будет играть, пока я сам не велю его выключить!” Старый Папа воскликнул: “Не смей говорить так со своим отцом!” Мой отец сказал: “Вставай и убирайся отсюда!” Старый Папа снова напомнил ему, с кем он говорит. Мой отец заявил, что прекрасно знает, с кем говорит, поэтому и сказал, чтобы он встал и убирался вон. Старый Папа не двинулся с места, после чего мой отец подошел, чтобы взять его за шиворот и выкинуть из дома. Началась драка. Старому Папе было за пятьдесят, моему отцу — за тридцать. Драка шла по всему дому. В конце концов мой отец повалил Старого Папу навзничь на кровать и ударил его по лицу так, что пошла кровь. Потом он затащил его в ванную, затолкал под душ, окатил холодной водой, вытащил мокрого и залитого кровью, подволок к двери, вышвырнул на улицу и выбросил вслед его кепку. Потом отец, стоя у окна, смотрел, сумеет ли Старый Папа уйти или уползти прочь. “Он очень хорошо держался, — сказал отец. — Надо отдать ему должное”<sup>3</sup>. Однако конструкция, созданная здесь Лэйнгом, подкрепляет лишь его собственное мировосприятие. Он преподносит определенные узкие аспекты внутреннего опыта своей семьи как всеобъемлющие универсалии. Очевидно, вместо этого вполне можно было отобрать другие компоненты взаимодействий между членами семьи.

Семейный терапевт Эндрю Фарбер описывает свою семью со столь же ограниченной точки зрения: “Бетти, моя сестра, на пять лет младше меня. Миловидный и умный ребенок, она, тем не менее, была в

семье “козлом отпущения”. Ею пренебрегали, ее отталкивали. Я был сначала ее мучителем, а потом ее героем и защитником. Мой отец вступал в союз со мной против матери, о которой говорил как о скучной и глупой. Моя мать вступала в союз со мной против отца, которого называла избалованным и беззаботным. Я служил мостиком между отцом, матерью и сестрой. Я был воспитан звездой и воображалой и наслаждался этим. Я был очаровательным чудовищем. Все мы были слишком эгоцентричны и изолированы друг от друга и от наших родственников по обеим линиям”<sup>4</sup>.

Эти две конструкции, основанные на избирательных воспоминаниях, отражают приверженность обоих психиатров традициям культуры, в которой они живут, — культуры, склонной обращать внимание прежде всего на недостатки и отклонения и мечтающей о рыцаре на белом коне, который освободит общество от его драконов. Невроятно сложный характер ниши, занимаемой человеком в пространстве и времени, сведен к гомеровской простоте эпических подвигов “человека-героя”.

## **Польза семьи**

Сейчас семейные терапевты изменяют свою точку зрения и стараются обнаружить пользу, приносимую семьей и остающуюся почти невоспетой, — заботу, опеку, поддержку, которые помогают выжить в сложном мире. Это настолько неотъемлемая часть реальности, что ее просто принимают как нечто само собой разумеющееся.

Постойте в очереди на утренний сеанс “Ответного удара империи”, в которой стоят семейства самых разнообразных размеров, форм и цветов кожи, и понаблюдайте за их незначительными взаимодействиями. Вот восьмилетняя чернокожая девочка с замысловатой прической и ослепительной улыбкой присматривает за своей трехлетней сестрой, которая распевает алфавит, а ее отец и бабушка одобритительно кивают. Вот мать — “глупая блондинка”, стоя с тремя сыновьями в возрасте от шести до девяти лет и семилетней племянницей, которая живет у них “совсем как мои”, причесывает детей, устраивая им четыре совершенно разные прически. Вот дедушка-еврей и его восьмилетний внук, которые просто стоят, потому что хотят посмотреть фильм. А после кино послушайте, как родители объясняют детям, чем кончилось дело. Как мог герой, молодой Люк — Небесный Путешественник, быть сыном злого Дарта Вейдера и в то же время хорошим человеком?

Семейная жизнь — не тема для эпоса. Однако в своих мелких взаимодействиях, не укладывающихся в яркую обобщенную картину, нарисованную Лэйнгом и Зонтаг, семья показывает, чего она может добиться.

Вот семья Гейдж из Вустера, которую описала Джейн Хауард: “Ник Гейдж — сестры и другие родственники обычно зовут его полным именем — приехал из Греции в возрасте девяти лет, полный решимости. Наделенный математическим талантом, он хотел стать инженером. Победив в конкурсе на лучшее эссе, он передумал и решил избрать карьеру писателя. Он начал зарабатывать деньги. Кроме того, он оказывал помощь своим родственникам-иммигрантам. Толпами стремясь сюда через Атлантический океан, они нуждались в человеке, который помогал бы им с налоговыми декларациями, бумагами для получения гражданства, водительскими правами и другими препятствиями, с которыми они сталкивались в Америке. Нужен был кто-то, кто мог бы объяснять им все про эту новую страну. Этим кем-то и стал Ник.

Так все продолжается и до сих пор. “Никому и в голову не придет купить дом, не посоветовавшись сначала с Ником”, — сказала его двоюродная сестра. Он оформляет документы для иммиграции, дает советы о чем угодно и так много работает над своими проектами, что папа боится, как бы он не повредился в уме...

У его сестры Лилии, помогающей мужу в его пиццерии, внешне мало общего с Ником, разве что глаза и волосы, которые у нее, как и у брата, светло-каштановые... Она занимает в своем клане такое же центральное место, как и брат и их отец. Она предоставляет такую услугу, без которой не может обойтись никакой клан: служит для всех диспетчером. Именно она знает в любой момент, где находятся все семьдесят ее ближайших родственников, и в той или иной степени — что у них на уме. Она знает, кому предстоит операция, кто вот-вот обручится, или женится, или разведется, у кого может быть то, что она называет “проблемами в школе”, и кто взял билет, чтобы вернуться в Афины или прилететь из Афин. Кто-нибудь в этом клане постоянно укладывает или распаковывает чемоданы подарков: простыни, наволочки, полотенца и шали — для тех, кто живет по ту сторону Атлантики; пузырьки со святой водой и амулеты, которые прикалывают к детской одежде, чтобы уберечь их от сглаза, — для тех, кто обитает по эту сторону”<sup>5</sup>.

Другая, хотя в чем-то похожая картина семьи предстает в описанной Джоном Элдеркином Беллом маленькой больнице в Камеруне: “В этой четырехместной палате... кровати узкие, но на одной из них хватает места, чтобы старик-больной и его жена могли сидеть вместе почти целый день. Время от времени жена выходит, чтобы приготовить ему какую-нибудь еду на одной из кухонь в задней части больницы. Сегодня старик, занимающий кровать в другом конце комнаты, дал ей немного похлебки. Он знаками показал ей — говорить он не может, — что ему слишком много, — и она взяла миску и принесла немного похлебки для себя и для мужа. Они уселись рядом и молча

ели из одной миски двумя ложками. Молчали они, возможно, потому, что похлебку дала старику женщина, которая сидела на полу у соседней кровати и тоже ела. Это была мать студента колледжа, лежащего на этой кровати.

Мать устроилась под кроватью сына. Она постелила там матрац, чтобы спать, держала там свой чайник, фонарь, примус, чайничек для заварки и сковородку. На спинку кровати в ногах она повесила свой свитер. Она только что налила похлебки сыну, который сидел, прислонившись к вышитой подушке, принесенной ею из дома. Под головой у него была еще более тщательно вышитая подушка, тоже из дома, а над ней — больничный шкафчик, где хранились их продукты.

По соседству с этой палатой — четырехместная палата для детей. При каждом ребенке находится мать. Некоторые дети очень больны. Большинство матерей спят вместе с детьми на их кроватях, чтобы оберегать их, согревать, присматривать за ними и чтобы все было как дома, где мать спит вместе с маленькими детьми.

В следующей палате лежит правительственный чиновник. На кровати рядом с ним сидит его беременная жена, которая проводит здесь все время с тех пор, как его привезли сюда неделю назад. Они поставили сюда колыбель для своего маленького сына, и сестра отца приходила, чтобы помочь ухаживать за ребенком... Этот человек, вероятно, устроился на работу в правительстве после окончания школы не столько ради заработка, который невелик, сколько ради возможных полномочий по подбору людей, чтобы позаботиться о своих родственниках и служить обществу на таком месте, где можно брать взятки. Традиция помогать своим так сильна, что заботиться о родственниках, используя свое положение, считается этичным и рассматривается как выполнение морального долга. Общество почти не восстает против такой практики, и поэтому существует жесткая конкуренция за места в правительственных учреждениях, приносящие такие преимущества<sup>6</sup>.

Мелкие взаимодействия, происходящие в этих палатах: приготовление пищи, молчаливое сидение рядом, забвение повседневных дел ради того, чтобы ухаживать за родственником, который в этом нуждается, — все это обычные элементы семейной жизни, которые существуют повсюду. Семья Ника Гейджа в Вустере в этом отношении очень похожа на семью Минухиных в Аргентине, Израиле и США, на семьи Белла в Камеруне и на ту семью, в которую вернулась Бетти Макдоналд после того, как в самый разгар Великой депрессии развалился ее неудачный брак: “Это удивительно — знать, что можешь вернуться домой когда угодно и откуда угодно, просто открыть дверь и влиться в семью. Что все подвинется, чтобы для тебя нашлось место, и что с этого самого дня все станет общим. Когда делишься своими деньгами, своей одеждой и своей пищей с матерью, братом и

трем сестрами, на твою долю может остаться не так уж много, но когда точно так же делишься с матерью, братом и тремя сестрами своими горестями, бедами и тревогами, на твою долю не остается почти ничего”<sup>7</sup>.

У каждой из этих семей есть положительные стороны. Они передаются от исходной семьи вновь создаваемым, а от них — новым поколениям. Несмотря на ошибки, беды и страдания, есть и радости: супруги и дети жертвуют собой ради друг друга, способствуя развитию, оказывая поддержку и создавая друг у друга ощущение компетентности и собственной ценности. Любая семья в чем-то похожа на семьи Лэйнга и Фарбера, но в чем-то — и на семью Ника Гейджа. Воспользовавшись словами одной из басен Эзопа, можно сказать, что семья — это самое лучшее и самое худшее, что есть у человека.

Это ставит под сомнение ориентацию семейных терапевтов на “конструирование реальности”, выдвигающее на первый план недостатки. Семейные терапевты начинают понимать, что исследование сильных сторон семьи имеет важнейшее значение в борьбе с нарушениями ее функций. Работа Вирджинии Сатир, с ее акцентом на развитие, ориентирована на поиск нормальных альтернатив. Это же относится к работе Ивана Надя с его акцентом на позитивные коннотации и исследованием системы семейных ценностей. Разработанный Карлом Витакером метод оспаривания положений, занимаемых членами семьи, и размывания ролей основывается на его убеждении в том, что из такого терапевтически созданного хаоса члены семьи смогут черпать скрытые до тех пор силы. Точка зрения Джея Хейли и Клу Маданес, в соответствии с которой симптом вырабатывается ради защиты семьи, и парадоксальные вмешательства Мары Сельвини-Палаззоли — все это указывает на сильные стороны семьи.

Врачи, которые лечат больных раком и другими тяжелыми заболеваниями, рассматривают семью как резервуар целительной силы. Гарольд Уайз собирает членов семьи и их друзей на сеансы, которые называет терапевтическими семейными сборами и которые продолжаются от одного дня до недели. Росс и Джоан Спек, работающие вместе с Уайзом, применяют терапию семейных сетей в семьях, где есть больные раком или сердечными заболеваниями. Они убеждены, что работа с давнишними семейными обидами, трауром или междоусобицами способна укрепить связи между людьми и оказать полезное и целительное воздействие на всю систему, продлевая жизнь пациента.

Милтон Эриксон в своей работе с отдельными клиентами систематически использует тот “факт”, что каждый индивид располагает целым запасом мудрости, усвоенной и забытой, но тем не менее доступной. Он предлагает своим пациентам исследовать альтернативные способы организации своего внутреннего опыта, не изучая ни этиологии, ни динамики дисфункции. Поиск ценных и функциональных

альтернативных взаимодействий применим и в семейной терапии, ибо семья — это организм, которому доступен более широкий репертуар способов организации внутреннего опыта, чем используемый им обычно. Поэтому одна из стратегий состоит в том, чтобы, минуя исследование исторической подоплеки дисфункциональных взаимодействий, переходить непосредственно к исследованию других, более сложных модусов взаимодействия, обещающих более здоровое функционирование.

Семьи приходят к терапевту тогда, когда увязают в ситуации, требующей изменений, которых семья не находит в доступном ей репертуаре. На этой стадии семья сосредоточивается на стрессе у одного из своих членов и сужает свои исследования альтернатив, определяя этого человека как носителя отклонения. В период, предшествующий обращению к терапевту, все члены семьи заняты поиском причины заболевания. По существу, их общее мировосприятие сужено и сводится к поиску патологии. Вызов, брошенный такому взгляду, и фокусирование на целительных возможностях семьи могут привести к трансформации реальности, воспринимаемой семьей. Подобный вызов может быть направлен либо на реакцию семьи на идентифицированного пациента, либо на использование семьей альтернативных возможностей.

## **Реакция на идентифицированного пациента**

Особенно показательны примеры с детьми-инвалидами, потому что при наличии детей с хроническими заболеваниями семья проявляет склонность организовываться вокруг слабых сторон ребенка, сводя к минимуму его компетентность. Примером может служить семья Томасов. Через полчаса после начала сеанса терапевт помогает идентифицированной пациентке — одиннадцатилетней Полин, страдающей астмой, — рассказать о том, как члены семьи, пытаясь оберегать ее, усиливают панику, которая охватывает ее при наступлении приступа. Терапевт подчеркивает здесь способность Полин описывать межличностные взаимодействия и ее умение читать по лицам и понимать людей.

*Минухин:* Знаешь, Полин, в этой семье все за тобой следят. Все о тебе беспокоятся. Ты тоже о себе беспокоишься? Ты боишься?

*Полин:* Вроде того.

*Минухин:* В какой момент приступа астмы ты пугаешься?

*Полин:* Когда приступ начинается.

*Минухин:* Это мне нравится. Ты ответила на вопрос. Значит, сразу, как только тебе становится тяжело дышать, ты пугаешься? И что ты тогда делаешь?

*Полин:* Я пью соки.

*Минухин:* А потом?

*Полин:* Сажусь у кондиционера.

*Минухин:* А потом? Что ты делаешь потом?

*Полин:* Иногда ложусь.

*Минухин:* И что происходит, когда ты ложишься? Приходят к тебе мама, или дядя Джим, или бабушка, чтобы с тобой поговорить?

*Полин:* Дядя Джим.

*Минухин:* И дядя Джим беспокоится?

*Полин:* Да.

*Минухин:* Как ты узнаешь, что он беспокоится? Посмотри на него. Сейчас он беспокоится?

*Полин:* Я не могу сказать, когда на нем очки. *(Дядя снимает очки.)*  
Нет.

*Минухин:* Но ты знаешь, когда у него обеспокоенное лицо. Как выглядит его лицо, когда он обеспокоен?

*Полин:* Как будто сердится.

*Минухин:* Ты видишь это в его глазах, или в выражении рта, или на лбу?

*Полин:* Он становится весь красный.

*Минухин:* А когда приходит мама, она беспокоится?

*Полин:* Да.

*Минухин:* Как ты узнаешь, что она беспокоится? Посмотри на мамино лицо. Сейчас она беспокоится?

*Полин:* Нет.

*Минухин:* А как она выглядит, когда беспокоится?

*Полин:* Становится грустной.

*Минухин:* Становится грустной. А ты замечаешь это по ее глазам или по рту? Как ты замечаешь, что она грустная?

*Полин:* По глазам.

*Минухин:* Так, по глазам. У нее становятся грустные глаза. А бабушка тоже иногда приходит, когда у тебя приступ? Как она выглядит?

*Полин:* Сердитой.

*Минухин:* И где ты это видишь? В ее глазах или где?

*Полин:* В ее лице.

*Минухин:* Как ты узнаешь, что она сердита?

*Полин:* Она нервничает.

*Минухин:* Ты думаешь, что она сердится или что она беспокоится?

*Полин:* Беспокоится.

*Минухин:* Так, беспокоится. И она нервничает, когда беспокоится. Как она нервничает? Что она делает?

*Полин:* Говорит: “Почему ты не позвонила мне и не сказала, что она в больнице?”

*Минухин:* Кому она это говорит? Маме?

*Полин:* Да.

*Минухин:* А тетя Сара? Как ты узнаешь, беспокоится она или нет?

*Полин:* Потому что она все спрашивала меня, хорошо ли я себя чувствую, а я говорила “да”. Только я на самом деле плохо себя чувствовала.

*Минухин:* То есть она как будто следила за тобой и была озабочена. Так что все очень внимательно за тобой следят, да? Тебе нравится, что все внимательно за тобой следят?

*Полин:* Да.

*Минухин:* Тебе нравится. Значит, тебе ничего не грозит, потому что все за тобой следят.

*Полин:* Да.

В этом мучительно медленном эпизоде терапевт заставляет девочку вступать в контакт с каждым из членов семьи, описывая то, как она воспринимает их настроение и аффекты относительно себя самой. Это, вероятно, совершенно необычное переживание для семьи, которая до сих пор реагировала на идентифицированную пациентку только в плане ее потребностей и страхов. Подчеркивание терапевтом компетентности пациентки изменяет ее восприятие своих взаимоотношений с остальными членами семьи. В результате к концу этого разговора некоторые ее высказывания становятся более подробными (“Потому что она все спрашивала меня, хорошо ли я себя чувствую, а я говорила “да”. Только я на самом деле плохо себя чувствовала”). Они длиннее и обстоятельнее, чем обычные ответы этой девочки во время сеанса. Остальные члены семьи остаются пассивными, выступая в качестве слушателей, в то время как девочка превращается в центральную фигуру, рассказывающую о каждом из них. Это означает изменение характера их обычных взаимодействий, которое выдвигает на первый план ее компетентность и сильную сторону, а не патологию и потребность в защите.

*Минухин:* Что ты чувствуешь перед тем, как начинается приступ? Иногда дети-астматики ощущают стеснение в груди. Иногда они чувствуют легкую головную боль. Иногда они задыхаются, чувствуют себя неуютно. Но ты не привыкла прислушиваться к ощущениям своего тела. Ты ждешь, когда о тебе начнут беспокоиться мама, или бабушка, или дяди. Я хочу, чтобы ты научилась прислушиваться к своему телу. То, что я говорю, не очень понятно, и я не знаю, доходит ли это до тебя. Ты понимаешь, о чем я говорю?

*Полин:* Нет.

*Минухин (кладя руки на грудь Полин и сильно ее сдавливая):* Что ты почувствовала?

*Полин:* Давление.



*Минухин:* Хорошо. Ты почувствовала свое тело. Теперь не дыши. (*Зажимает двумя пальцами ноздри Полин.*) Что ты почувствовала?

*Полин:* Я не могла дышать.

*Минухин:* Ты почувствовала что-то внутри себя. Ты чувствовала, что хочешь дышать и не можешь?

*Полин:* Да.

*Минухин (снова зажимая ей ноздри):* Значит, ты почувствовала свое тело, да? Иногда перед началом приступа ты будешь чувствовать что-то в этом роде. Что ты будешь делать, если я не перестану зажимать тебе нос? (*Полин открывает рот и делает вдох.*) Конечно. Ты сказала: “Этот ненормальный зажимает мне нос. А я все равно буду дышать”. Правильно ведь? Значит, ты изменилась, ты сделала кое-что.

Девочка начинает глубоко дышать. Терапевт и пациентка пять минут занимаются дыхательными упражнениями, причем Полин предлагается обращать внимание на свои проприоцептивные реакции.

*Минухин:* Ты делаешь упражнения с мамой или одна?

*Полин:* Иногда с мамой, а иногда сама.

*Минухин:* Почему ты делаешь их с мамой?

*Полин:* Чтобы она могла сказать, помогают они или нет.

*Минухин:* А сама ты не можешь это сказать? (*Обращается к членам семьи.*) Снова и снова то же самое. Она полагается на помощь других. (*Обращается к Полин.*) Ты их любишь, и у тебя любящий характер, и ты умеешь хорошо думать, и мне нравится, как ты рассказала мне, как все остальные в семье тебе помогают, как они беспокоятся. Но ты должна помочь своей семье не говорить за тебя и не пугаться за тебя. Повтори это мне, чтобы я видел, что ты поняла. Что я сказал?

*Полин:* Я должна делать все это сама. Больше говорить.

*Минухин:* Я хочу, чтобы ты сейчас сказала это своей маме.

*Полин:* Мама, я умею думать сама.

*Мать.* Ну, тогда я хочу, чтобы ты мне это показала. Сегодня же посмотрим.

*Минухин:* Скажи это бабушке, чтобы она тоже знала.

*Полин:* Бабушка, я умею думать сама.

*Бабушка:* Ладно. (*Полин встает, подходит к каждому члену семьи и в разных вариантах повторяет ту же тему: “Мне не нужна ваша помощь, чтобы говорить самой за себя”.*)

В конце сеанса терапевт вовлекает девочку в серию упражнений и действий, усиливающих ее способность воспринимать проприоцептивные сигналы обратной связи. Это взаимодействие подчеркивает самостоятельность функционирования девочки, ее умение прислуши-

ваться к своему телу и возрастание у нее сосредоточенности на самой себе, вместо того чтобы прислушиваться к словам всех членов семьи, которые наблюдают за ней. В заключение терапевт предлагает ритуал, закрепляющий эту мысль, и сеанс завершается тем, что идентифицированная пациентка вступает с каждым членом семьи в ритуальные взаимодействия, в ходе которых заявляет о своей способности, своем праве и своей обязанности функционировать самостоятельно и независимо. Последующее обследование через три месяца позволяет установить, что за это время у нее не было ни одного приступа астмы.

Билл Саймон — тринадцатилетний слепой мальчик, который был направлен в клинику в связи с разрушительным поведением: он ломает радиоприемники и другую бытовую технику. Его родители не в состоянии с ним справиться и беспокоятся, как бы он не причинил вред своему трехмесячному брату. Минухина, который выступает в качестве консультанта, поражает тот факт, что и терапевт Х. Гоа, и отец часто употребляют в речи неглагольные определения и слова, подразумевающие *видение*, — вероятно, не отдавая себе отчета в том, что Билл по необходимости воспринимает мир иначе, чем они. Минухин садится рядом с Биллом, чтобы мальчик чувствовал его близость и мог дотронуться до него. Мать на этом сеансе отсутствует, потому что должна оставаться дома с маленьким ребенком.

*Минухин:* Ты, Билл, большой специалист в том, в чем я не специалист. Ты умеешь понимать вещи, не видя их. Дело в том, что я вижу, поэтому я многого не знаю. Как ты понимаешь предметы?

*Билл:* Потому что могу до них дотронуться. Необязательно видеть вещь, чтобы ее понять.

*Минухин:* Не знаю. Ты можешь до них дотрагиваться, и что происходит, когда ты до них дотрагиваешься? Например, что это такое? (*Протягивает Биллу книгу.*)

*Билл:* Я знаю, что это такое. Это книга.

*Минухин:* Можешь ли ты сказать о ней что-нибудь еще? Я просто хочу знать, как человек, который не видит, понимает вещи.

*Билл:* Ну, я не знаю, как эта книга называется, потому что не могу читать, а это напечатано.

*Минухин:* А что еще? Скажи мне, что еще ты знаешь об этой книге. Она большая?

*Билл:* Это маленькая книга, довольно маленькая.

*Минухин:* Да. А у нее твердый переплет?

*Билл:* Нет. У нее мягкая обложка.

*Минухин:* Что еще ты можешь сказать мне об этой книге?

*Билл:* В ней много страниц. Не знаю, сколько.

*Минухин:* Хорошо. Значит, вот как ты понимаешь предметы — ты дотрагиваешься до них. А ты их еще и нюхаешь?

*Билл:* Нет.

*Минухин:* Ты можешь сделать так, чтобы она издала звук? Я просто хочу узнать, можешь ты слышать книгу или нет. (*Шуршит страницами книги.*)

*Билл:* Да, я могу слышать книгу.

*Минухин:* Так, можешь слышать книгу. Хорошо. А как ты можешь понимать ребенка? Как ты понимаешь своего брата, если его не видишь?

*Билл:* Я могу слышать, как он плачет, но не понимаю, какой у него будет голос.

*Минухин:* А он плачет в разное время по-разному? Бывает, что он плачет то тихо, то громко?

*Билл:* Он начинает злиться и плачет все сильнее и сильнее, пока мы не поймем, что у него что-то неладно, или что он голодный, или мокрый.

*Минухин:* Ну, конечно.

Консультант проявляет как свое незнакомство с миром идентифицированного пациента, так и свое желание с этим миром познакомиться, демонстрируя и отцу, и сыну модель взаимоотношений между ребенком-инвалидом и взрослым, которая идет вразрез с семейной программой, потому что предполагает компетентность у слепого ребенка.

*Минухин:* Я хочу, чтобы ты слышал то, что я скажу доктору Гоа. Когда я тебя слушал, Билл, я начал думать, что на самом деле не могу взять в толк, как ты понимаешь вещи, потому что, когда мне нужно понять какие-то вещи, я смотрю. А у тебя, вероятно, есть другие способы. И я хотел бы знать, можешь ли ты помочь своему отцу и придумать вместе с ним какой-нибудь способ, чтобы отец мог помочь тебе понимать своего брата. У него большие руки?

*Билл:* Маленькие. Совсем небольшие.

*Минухин:* Откуда ты это знаешь?

*Билл:* Я его трогал.

*Минухин:* Ты трогал все его тело? Ты понимаешь, как устроено тело?

*Билл:* Я не понимаю, как оно устроено внутри, а снаружи я его трогал.

*Минухин (отцу):* Я думаю, Билл может научить вас, и доктора Гоа, и меня кое-каким вещам, которых мы не можем понять. И мне интересно, Билл, неужели ты такой жадный, что не хочешь научить своего отца некоторым своим способам понимать мир, которого твой отец не понимает?

Консультант снова оспаривает представление о некомпетентности ребенка, определяя взаимодействие отца и сына как утаивание сыном чего-то, а не как его недостаток.

*Минухин:* Я близко от тебя или далеко?

*Билл:* Близко, потому что я могу вас слышать.

*Минухин:* Так, можешь меня слышать. Как ты понимаешь меня?

*Билл:* По вашему голосу. На самом деле по вашему акценту.

*Минухин:* Да. Какой у меня акцент?

*Билл:* Не знаю. Вроде как филиппинский. Звучит похоже.

*Минухин:* Он похож на акцент доктора Гоа?

*Билл:* Нет, не похож.

*Минухин:* Так, не похож. А какой акцент у доктора Гоа?

*Билл:* По-моему, испанский. Я не знаю, как вы его называете.

*Минухин:* Испанский — абсолютно точно. У меня тоже испанский акцент.

*Билл:* Значит, я ошибся.

*Минухин:* Ты тоже прав. В филиппинском языке много от испанского. А я старый или молодой?

*Билл:* Я не могу сказать, старый вы или молодой.

*Минухин:* А как бы ты мог это узнать?

*Билл:* По голосу? Если вы старый, у вас настоящий старый голос, а если вы молодой, у вас настоящий молодой голос.

*Минухин:* А мой голос — на сколько он лет?

*Билл:* Вроде как на сорок.

*Минухин:* Очень хорошо. А голос твоего отца?

*Билл:* Вроде как на тридцать три.

*Минухин:* Сколько вам лет?

*Отец:* Тридцать четыре.

*Минухин:* Значит, у меня голос старше, чем у твоего отца. Видишь, ты многое знаешь.

*Билл:* Я ничего не буду знать про голос малыша, пока он не подрастет.

*Отец:* Это интересно — как он соображает.

*Минухин:* Я думаю, Билл, что ты жадный. Я думаю, что ты понимаешь то, что слышишь, и то, что трогаешь, а твой отец этого не понимает, потому что он видит. Ты объяснил ему, как ты понимаешь меня; ты слышишь лучше, чем он.

Консультант и терапевт решают, что Билл должен научить своего отца ходить по комнате с завязанными глазами, потому что у Билла есть чувство пространства, которого лишен отец.

*Гоа:* Твой папа сейчас закроет глаза.

*Билл:* Я и так слепой. Не завязывайте мне глаза.

*Гоа.* Тебе незачем беспокоиться об этом. Твой папа сейчас закроет глаза, а ты будешь водить его по комнате и узнавать, что в комнате есть. Хорошо? Вот сейчас он закроет глаза. Он больше не будет ничего видеть. Хорошо? Помни, что твой отец ничего не видит. Ты должен оберегать его.

*Билл (берет отца за руку и ходит по комнате, ведя его за собой):* Вот здесь стул.

*Гоа:* Покажи ему. Не забывай про отца.

*Билл:* Здесь дверь. Вот еще один стул. А вот дверь.

*Гоа:* Не выходи из комнаты. Покажи ему только, что в ней есть.

*Билл:* А тут несколько стульев. Спорю, что вот здесь чулан.

Сеанс заканчивается тем, что отец и сын вместе воспринимают новую реальность, открывая для себя такие взаимоотношения, при которых признается компетентность сына и отец может учиться у своего сына-инвалида. Подобное изменение способно перестроить взаиморасположение всех членов семьи, расширив участие Билла в семейной жизни и потребовав от него более ответственного поведения.

Аналогичную стратегию применял Сэм Скотт в своей работе с глухими детьми. Эти дети, которых учат языку жестов в школе для детей с нарушениями слуха, дома оказываются в среде, где остальные члены семьи говорят и слышат, но не знают языка жестов. Такая образовательная программа позволяет детям контактировать друг с другом и с учителями в школе, но ограничивает для них возможности общения дома. Поэтому Скотт назначает каждого ребенка учителем для своих братьев, сестер и родителей в “классах”, где семья обучается языку знаков, чтобы общаться с ребенком. Этот полный переворот в положении ребенка-инвалида в семье имеет огромное значение для функционирования семьи. Ориентация на исследование положительных сторон членов семьи лежит в основе и всех других приемов.

## **Альтернативные взаимодействия**

У семей, втянутых в неразрешенные конфликты, часто формируется стереотип многократного повторения неудачных межличностных взаимодействий. В результате представления членов семьи друг о друге сужаются, и они фокусируются на недостатках семьи. Обращаясь за терапевтической помощью, они предъявляют наиболее дисфункциональные аспекты самих себя — те области, которые считают имеющими отношение к терапии. Кроме того, более компетентные способы функционирования члены семьи часто приберегают для внесемейных холонов. Реализация ими собственного “я” в дисфункциональном семейном организме становится суженной и упрощенной.

Семейный терапевт не должен принимать предъявляемые ему дисфункциональные стереотипы за исчерпывающую характеристику семьи. Дисфункциональные компоненты — это всего лишь те участки полного потенциала семьи, которые в данный момент наиболее доступны для семейного организма.

Если семейный терапевт принадлежит к числу энтузиастов-психопатологов, он отреагирует на те обрывки патологии, которые предъявлены ему семьей, и пойдет по ложному пути наблюдения лишь за наименее компетентными частями семейного организма. Однако, стоит ему расширить область своих исследований, как он обнаружит, что в распоряжении семьи есть альтернативы, которые можно мобилизовать. Супруги Горовиц, например, предъявляют свое обоюдное соперничество и отсутствие взаимопонимания. Терапевт, следя за их дисфункциональными взаимодействиями, говорит: “Хорошо, я видел, что вы большие мастера отрицать наличие друг у друга каких бы то ни было достоинств. А не можете ли вы теперь выбраться из этого тупика?” В словах терапевта содержится признание существующих взаимодействий, но в то же время подразумевается и наличие неиспользованных возможностей, что подталкивает супругов к их исследованию. Высказывание терапевта основано на его убеждении в том, что семья как организм потенциально способна на более сложное функционирование, чем то, которое она демонстрирует в данный момент. Вместо исследования дисфункциональных компонентов ей предлагается исследовать альтернативы.

Терапевт во время сеанса может заметить, что поведение членов семьи не выходит за пределы нормы, однако они описывают его как дисфункциональное. Тогда, основываясь на собственных наблюдениях, он может подвергнуть сомнению истолкование, которое дает семья. Например, миссис О’Райли обратилась за терапевтической помощью потому, что не может справиться с двумя своими детьми — трех и пяти лет. Наблюдая в течение получаса за взаимодействиями детей, терапевт не может обнаружить признаков некомпетентности, которую мать приписывает себе в обращении с детьми, и ставит под сомнение данную ею характеристику семьи. Он предлагает матери разнообразные задания, которые должны проверить ее способность управляться с детьми, и в то же время обращает внимание на компетентность детей и поддерживает их компетентные маневры. Все новые и новые задания рассматриваются как примеры гармонических взаимоотношений между матерью и детьми.

Оказавшись не в состоянии убедить терапевта в дисфункциональных аспектах семейных взаимодействий, миссис О’Райли все больше приходит в замешательство. Вызов со стороны терапевта приводит к тому, что она начинает исследовать свои взаимоотношения со сверхкритичным бывшим мужем и с чрезмерно сосредоточенной на ней

критичной матерью. Эти взаимоотношения подкрепляют и оформляют лишь дисфункциональные ее аспекты; подход терапевта, наоборот, выделяет наиболее компетентные ее аспекты. Такое вмешательство выводит дисфункциональность отношений между матерью и детьми из фокуса семьи. Оно позволяет признать более компетентные аспекты этих взаимоотношений и направляет терапевтический процесс к исследованию холонв бывший муж-мать и мать-бабушка.

Ничто так не раздражает и не озадачивает членов семьи, как терапевт, который ставит под сомнение их определение патологии. Они принимают разяснять свое поведение и пытаются убедить терапевта в узости своих взаимодействий, однако в ходе терапии обнаруживают, что на самом деле их деятельность гораздо сложнее и что картина, предъявляемая семьей, нуждается в дополнении с учетом различных аспектов ее компетентного и гармоничного поведения.

Терапевт может подчеркнуть свое недоверие к картине, которую предъявляет семья, с помощью высказываний, выражающих недоумение и озадаченность. Например: “Не правда ли, удивительно, что вы, по-видимому, способны видеть только одну сторону своего супруга?” или “Не правда ли, странно, что вы можете вызвать у своего ребенка проявления только негативных качеств, которые превращают его в чудовище, в то время как мне он, по-моему, демонстрирует лишь свой ум и способность относиться к жизни с юмором?”

Примером может служить работа с семьей Бойлей. Она состоит из родителей, Мэрион и Уильяма, которым около тридцати пяти лет, и двух их детей — восьмилетней Джоуни и пятилетнего Дика. Мэрион — домохозяйка, Уильям — владелец небольшой плотницкой мастерской. Они обратились за терапевтической помощью, потому что Джоуни, которая учится во втором классе, отстает и ведет себя так, словно это ее не волнует. С ними было проведено четыре сеанса, во время которых они выглядели как хорошо функционирующая семья из американского среднего класса. Уильям активно участвует в местной общественной жизни, а Мэрион — в жизни церкви. Их считают идеальной парой.

Это традиционная семья с отчетливо дифференцированным по половому признаку распределением ролей и функций. Мэрион, получившая хорошее воспитание, излучает сдержанную энергию в сочетании с кокетством, выступая в образе женщины-куколки. Она хорошая мать, и ответственность за обоих детей лежит на ней; любой их успех или неудача приписываются ей, а не мужу. Дети одеты как маленькие взрослые, отправляющиеся в воскресную школу. Джоуни, блондинка, как и ее мать, уже получила ярлык пустоголовой, а Дик — компетентного. Уильям легко вступает в общение при контакте, но большей частью молчит, предоставляя свой жене действовать в этой ситуации, сосредоточенной на детях.

Во время сеансов семейный танец становится очевидным: супружеский холон построен на взаимных обвинениях, приводящих к са-

моотстранению мужа и заискиванию со стороны жены. В ходе этих взаимодействий Мэрион считает себя беспомощной неудачницей, однако ее критические замечания энергичны и настойчивы, что вынуждает Уильяма, самоотстраняясь, просить прощения, а это служит для нее сигналом перейти к заискиванию. Дети дружелюбны, веселы и ведут себя хорошо. Уильям обычно предоставляет их воспитание жене, однако, когда он высказывает свое мнение, дети относятся к нему с уважением.

На предшествующих сеансах терапевт подверг сомнению негативное представление Мэрион о ее взаимоотношениях с мужем и дочерью. Ему импонирует энергия Мэрион, однако он поддерживает Уильяма в его желании принимать большее участие в жизни семьи.

Для третьего сеанса терапевт сформулировал две задачи. Он подвергнет сомнению представление о Джоуни как о “глупой блондинке” и дисфункциональную симметрию супругов. Сеанс начинается с того, что дети показывают подарки, приготовленные ими для терапевта. Дик, пользуясь только что купленными инструментами, вырезал на куске дерева имена “Сэл” и “Дик”; для пятилетнего мальчика получилось просто замечательно. А Джоуни принесла стереотипный рисунок женщины, лицо у которой, если смотреть с одной стороны, грустное, а с другой — веселое. Вверху листа она нарисовала несколько монет. С самого начала Минухин оказывается в трудном положении. Он хочет уравновесить свое восхищение работой Дика и поддержку работы Джоуни, хотя они совсем разного качества.

*Минухин (Диду, который показывает свой подарок):* Это мне? Я могу взять это домой? А что тут написано?

*Дик:* Сэл.

*Минухин:* Это просто замечательно. Мне очень нравится. Это ты вырезал? У тебя золотые руки. Это прекрасно. А твой рисунок (*обращается к Джоуни*), по-моему, очень хитроумен. (*Обращается к родителям.*) Дело не только в красоте: Джоуни оперирует символами. Джоуни, ты можешь мне сказать, что ты здесь изобразила? Мне это очень интересно. Что изображает это лицо?

*Джоуни:* Это кто-то сердитый или грустный.

*Минухин:* А ты можешь сочинить про это историю? Когда я был маленький, я любил сочинять истории. Сочини историю и расскажи ее папе — о человеке, который был сердитый и грустный. (*После долгой паузы обращается к отцу.*) Может быть, вы ей поможете?

*Джоуни:* Кто-то украл у мамы деньги, и она пошла и сказала полиции, и мама получила свои деньги обратно, и теперь она рада.

История Джоуни коротка, недифференцирована и мало удовлетворительна — она из тех историй, которые дети рассказывают, чтобы



отделаться. Однако она соответствует мнению семьи о способностях Джоуни. Теперь перед терапевтом стоит проблема — как поставить под сомнение ту ограниченность возможностей, которую демонстрирует Джоуни.

*Минухин:* Это конец истории? А теперь сочини еще одну историю про маленького ребенка. Пусть она будет подлиннее.

*Джоуни (после долгой паузы):* Я потеряла щеночка, и пошла в одно место, и плакала, и сказала одному человеку, чтобы он написал на бумаге, что я потеряла щеночка, и он написал и отдал бумагу мне. И я пошла в городскую полицию, и они помогли мне развесить эту бумагу в витринах и на столбах, и у кого-то был мой щеночек, и они увидели объявление, что потерялся щеночек, и прочитали там мой адрес и телефон, и приехали к нам в дом, и отдали мне щеночка.

*Минухин:* Прекрасная история. У тебя богатое воображение, и ты придумала много подробностей. Я не знал, что ты умеешь сочинять такие длинные хорошие истории. Прекрасно!

*Мать:* Я не хотела бы вмешиваться, но это из книги, которую она как-то читала. Она пересказала вам книгу, которую прочитала в этом году в школе.

Терапевт доволен тем, что Джоуни рассказала более подробную историю, и использует это, чтобы поставить под сомнение невысокое мнение о ней, которого придерживаются родители. Поэтому его несколько сбивает с толку информация, сообщенная матерью, однако он решает продолжать свою линию. Общаясь с Джоуни на предыдущем сеансе, он испытал к ней жалость. Ее искусственно сконструированный ограниченный “удел” не учитывает тех элементов компетентности, которые показались ему очевидными при контакте с ней.

*Минухин (матери):* Я думаю, дело в том, что вы опять ищите в яблоке червоточину. Этот рисунок, который она нарисовала, — неплохой рисунок для восьмилетней девочки. (*Обращается к Джоуни.*) А ты не расскажешь нам еще какую-нибудь историю? (*После паузы дает Джоуни рисунок, который та нарисовала на предыдущем сеансе.*) Сочини историю про эту семью, такую историю, какую еще никто не рассказывал. (*Пауза.*) Вы не поможете ей, Мэрион?

*Мать:* Ну, я не знаю, что делать, потому что вы напустились на меня за то, что я ей помогаю.

*Минухин:* Помогайте ей так, чтобы она делала почти всю работу сама. Вот как нужно ей помогать.

*Мать:* А что если нам с тобой сочинить историю о нашем семейном путешествии? Расскажи нам что-нибудь интересное про это путешествие и про папу. Что сделал папа?

*Джоуни:* Я знаю! Мы приехали в Денвер, и папа пошел посмотреть, не будет ли для него работы, и зашел куда-то. А этот человек поговорил с ним и дал ему работу, и когда он вышел, мы пошли обедать и устроили праздник.

*Минухин:* Это очень мило. Но расскажи немного дальше.

*Джоуни:* А потом мы поехали домой и подарили ему подарки, и развернули их, и он получил то, что всегда хотел, и это были часы, и он носил их, пока они не заржавели, а он начистил их, а когда Дик вырос, он подарил их Дику. На следующий день после того, как Дик получил часы, мы пошли гулять и пришли на поляну, где было много цветов, и Дик нарвал мне целый букет.

*Минухин:* Это прекрасная история, она мне очень понравилась. Мэрион, она ее нигде не вычитала?

*Мать:* Нет, это она не вычитала.

*Минухин:* Теперь вы видите яблоко?

*Мать:* Да, вижу замечательное яблоко. И никакой червоточины.

Более высокое мнение терапевта о способностях Джоуни создает резонансное поле, в котором Джоуни ведет себя иначе. В холоне терапевт-ребенок Джоуни подчиняется другим правилам и расширяет свой репертуар. Теперь терапевтическая проблема заключается в том, чтобы поддержать альтернативные взаимодействия в более широком семейном холоне. Далее в ходе сеанса Дик рассказывает свою историю, а потом дети показывают кукольное представление, которое приготовили дома, а родители и терапевт смотрят и хвалят их. В этой части сеанса терапевт поздравляет родителей с успехами, которых они добились в воспитании таких предприимчивых и одаренных детей. Затем детей просят выйти, и сеанс фокусируется на родителях.

*Минухин (жене):* Почему вы думаете, что он всегда как будто отсутствует?

*Жена:* Ну, я думаю, Уилл — трудоголик. Он весь поглощен работой. Он постоянно о ней думает. Когда мы вечером ложимся спать, он лежит с блокнотом и рисует эскизы того, что будет делать завтра.

*Минухин:* Мэрион, что должна делать жена трудоголика, чтобы он переменялся?

*Жена:* Я думаю, мне нужно вести себя агрессивно. Я не агрессивный человек, но мне, наверное, надо стать искусительницей и вешаться ему на шею всякий раз, когда представится возможность, чтобы отвлечь его от работы.

*Минухин:* Спросите его, поможет ли это.

*Жена:* Это поможет, Уилл?

*Муж:* Наверняка поможет, потому что в каком-то смысле и работа вешается мне на шею в виде телефонных звонков и всяких обязанностей. Это то же самое.

*Минухин:* Я думаю, есть кое-что, чего Уилл вам не говорит, потому что сам этого не знает. Когда он приходит домой, он почему-то чувствует себя младше, чем когда он на работе. Когда он работает, он в большей степени чувствует себя компетентным взрослым. Не можете ли вы проверить, правда ли это?

*Жена:* Это правда? У тебя бывает такое ощущение?

*Муж:* Я знаю, что с ребятами на работе и с клиентами я общаюсь совсем не так, как дома. Они ждут от меня совсем не такого поведения, чем то, какого ждешь ты дома.

*Минухин:* Он сказал, что, когда он не дома, он чувствует себя компетентным, ответственным и заинтересованным. Я слышал, вы на прошлом сеансе сказали, что хотели бы, чтобы он проявлял интерес и чувствовал свою ответственность дома. Как же получается, что вне дома это у него есть, а когда он приходит домой, то начинает держаться настороже, все время извиняется, как будто в чем-то виноват, становится несамостоятельным и не очень выкладывается?

*Жена:* Хотела бы я знать, почему. Что вызывает такую перемену?

*Минухин:* Там, вне дома, он становится таким...

*Жена:* Каким я хотела бы видеть его дома.

Терапевт исходит из теоретической схемы, согласно которой правила супружеского холона определяют поведение его членов, делая их менее компетентными, чем при функционировании вне семьи. Он вводит эту конструкцию, сфокусированную на ограниченности функционирования отца, когда он дома, чтобы использовать ее как рычаг для изменения способа легитимизации своего поведения, используемого супругами.

*Жена:* Мне трудно верить, когда он говорит, что собирается сделать что-нибудь по дому. Он собирается построить новые шкафы на кухне, но я живу с ним уже семь лет и видела, как он затевает дома сотни дел, но не помню, чтобы он что-нибудь закончил.

*Минухин:* Если он такой компетентный человек, а вы хотите иметь новые кухонные шкафы, а он это делает очень хорошо, но за семь лет не удосужился сделать, то именно вы ни на что не годитесь.

Высказывая предположение, что работа мужа по дому — это мера его отношения к жене, терапевт, основываясь на взаимодополнительности супругов, открывает перед женой возможность изменить поведение мужа. Выбрав кухонный шкаф как конкретную метафору, отражающую взаимоотношения этой супружеской пары, терапевт прибегает к терапии действия, что облегчает быстрый переход к экспериментированию с альтернативами.

*Минухин:* Вы должны изменить его, Мэрион. Этот человек, прекрасно умеющий делать вещи, имеет дом, где он за семь лет не устроил кухню, о которой мог бы сказать: “Я очень доволен тем, что сделал”. И он не сделал этого именно потому, что не хочет чего-то вам дать. Почему он не хочет чего-то вам дать?

*Жена (мужу):* Ты думаешь, что я эгоистка? Ты думаешь, что я больше забочусь о себе, чем о других?

*Муж:* По первому побуждению могу ответить — да.

*Жена:* Наверное, ты прав. Я просто превращаюсь в эгоистку.

*Минухин:* Мэрион, это очень интересный факт — то, что он не хочет дать вам кухню. Вы этого до сих пор не понимали?

*Жена:* Нет, потому что он всегда умудряется изобразить это так, будто у него нет времени.

*Минухин:* Он отдает это время кому-то еще. Он просто устраивает все так, чтобы не отдавать его вам.

Предложенное женой объяснение их взаимодействий ее “эгоизмом” — всего лишь маневр, имеющий целью сохранение гомеостаза. Терапевт игнорирует это “откровенное признание” и продолжает оказывать давление на жену, чтобы заставить ее потребовать от мужа конкретных изменений в его функционировании дома.

*Муж:* Может быть, ключ здесь вот в чем: в тот день, когда я устроил в гостиной застекленные двери, один из моих главных плотников сказал мне, что больше не хочет приходить сюда и работать в нашем доме. Он просто не мог работать при тебе. И я подумал, что дело неладно; когда бы я ни работал, я не могу работать в одной комнате с тобой. Только я не могу сказать тебе, почему, — это какая-то динамика наших взаимодействий, из-за которой у меня все из рук валится и не хочется ничего доводить до конца. И мне приходит в голову, что это из-за того, что ты меня не поддерживаешь и не согласна с тем, что я делаю. Ты этого не одобряешь.

*Минухин:* Могли бы вы изменить свою жену так, чтобы создавать вещи для вас обоих? Этот кухонный шкаф — символ вашего брака; вы просто еще не поженились. Вы хотите стать мужем вашей жены?

Уилл предлагает свою “динамику” как объяснение гомеостатической накатанной колеи, определяющей жизнь супружеского холона. Терапевт не идет по линии понимания недостатков и продолжает держать в фокусе сооружение кухонного шкафа как метафору изменений в их супружеской жизни.

*Минухин:* Вам нужно будет изменить ее, чтобы вы могли стать ее мужем. Потому что ваше отношение к ней сейчас состоит в том, что-

бы обращаться в бегство всякий раз, когда вы ей нужны. Мэрион, вы хотите стать его женой? Вы действительно хотите стать его женой?

*Жена:* Да, хочу.

*Минухин:* Тогда вам понадобится изменить его, чтобы он жил в доме, нес ответственность и принимал во всем участие, как он делает в других ситуациях. Вам понадобится изменить этого человека, если вы хотите остаться его женой.

*Жена:* Это будет нелегко.

*Минухин:* Сделайте так, чтобы это было не тяжело. Я совершаю над вами обряд бракосочетания. Я говорю вам: “Измените друг друга, чтобы стать супружеской парой”. И тогда, Уилл, вы построите этот кухонный шкаф, но не для нее. Для вас обоих. Как же вы не чувствуете, что это и ваша кухня тоже?

*Муж:* Она сказала мне, что это не моя кухня.

*Жена:* По-моему, я сказала тебе, что это не твоя кухня, по той же причине, по какой ты говорил мне, что твоя мастерская — это только твоя мастерская.

*Минухин (обоим):* Вы муж и жена?

*Муж:* Думаю, что да.

*Жена:* Что ты чувствуешь, когда приходишь ко мне на кухню каждое утро и садишься завтракать?

*Муж:* Не стану утверждать, что каждое утро, но, как правило, я чувствую себя не очень уютно.

*Минухин (обоим):* Вы получили задание — устроить кухню, которая будет служить вам обоим. Это место, которое вы будете обустраивать вдвоем. И это не только ваше дело, Уилл, это дело для вас обоих.

*Жена (мужу):* Но ведь ты много раз ясно давал мне понять, что это твое дело.

*Минухин:* Конечно, потому что вы еще не муж и жена. Но когда вы станете мужем и женой, это станет и вашим делом. Уилл, вы хотите, чтобы эта женщина стала вашей женой?

*Муж:* Хочу.

*Минухин:* Вы хотите устроить кухню для вас обоих?

*Муж:* Конечно, хочу.

*Минухин:* Мэрион, вы хотите, чтобы этот мужчина стал вашим мужем?

*Жена:* Да, хочу.

*Минухин:* Вы хотите помогать ему в его делах?

*Жена:* Да.

*Муж:* Мне пришло в голову, пока мы тут говорили, что нам надо переделать все планы, составить график и просто перестроить всю кухню от начала до конца. (*Жене.*) Ты бы этого хотела?

*Жена:* Да, когда мы это сделаем?

*Муж:* Начнем сегодня. Я думаю, нам надо устроить эту кухню и попытаться выработать такой способ взаимодействия, чтобы мы мог-

ли работать вместе, и у нас должна быть еще одна символическая церемония бракосочетания, и нам надо начать все сначала.

Заключительная часть сеанса проводится в виде церемонии бракосочетания, во время которой терапевт, он же целитель, исполняет ритуал посвящения в измененный супружеский холон.

Вот и пришел конец нашему путешествию, в ходе которого мы демонстрировали различные терапевтические приемы. Существует, конечно, множество других приемов, которыми мы не пользуемся, но которые в руках опытных терапевтов могут сослужить хорошую службу. Однако прием — не самоцель. Цели можно достичь только в том случае, если отложить в сторону прием.

## 18. ЗА ПРЕДЕЛАМИ МЕТОДА

После многих лет усердного изучения тончайших деталей техники боевого искусства самурай стал мастером. Он научился должным образом издавать вопли, выполнять отвлекающие маневры и парировать удары. Он знает, в каких случаях пользоваться тяжелым двуручным мечом и какой момент избрать для решающего выпада. Но он все же еще не удовлетворен. Что если правильные приемы он применял в неподходящих ситуациях? Что если он использовал меч для собственного возвеличивания?

Традиция подсказывает ему, что он слишком углубился в свое ремесло. Его меч — все еще только меч, а не продолжение его руки. Поэтому самурай, проделав нужные церемонии, откладывает в сторону ремесло и отправляется на поиски эстетичности, гармоничности и верной дистанции, чтобы в конце концов слиться со своим мечом в единое целое.

Настоящая глава и представляет собой такую церемонию. Это прощальное слово о методах семейной терапии, чтобы читатель мог отложить их в сторону и отправиться на поиски мудрости.

На протяжении многих лет Минухин собирал истории, мысли и притчи о методах семейной терапии — свидетельствующие как в пользу их, так и против. Карл Витакер когда-то рассказывал историю о кормлении пациентов из бутылочки. Однажды какая-то мамаша забыла у него в кабинете бутылочку с соской, из которой кормила своего младенца. Когда на это обратил внимание следующий пациент, Витакер тут же предложил ему бутылочку. С тех пор кормление из бутылочки сделалось важным приемом в арсенале его команды терапевтов, добивавшихся от своих пациентов регрессии, используя бутылочку в качестве реквизита. Терапевты были в восторге, и сеансы стали очень увлекательными. У пациентов появлялись значимые ассоциации, и терапия приобрела новое измерение. Некоторое время казалось, что найден Метод с большой буквы. Однако вскоре восторги поблекли. Пациенты и терапевты уже не проявляли такого энтузиазма, и в конце концов им это надоело. Молоко из бутылочки оказалось не единственно верным путем вперед, а просто молоком.

После этого та же команда начала применять армреслинг, и некоторое время казалось, что снова найден Метод с большой буквы. Однако со временем и армреслинг оказался не верным путем вперед, а всего лишь способом выяснить, у кого сильнее рука. По словам

Витакера, дело в том, что любой метод полезен лишь до тех пор, пока он не перестанет вызывать у терапевта восторг и любопытство. Подобно медали Волшебника из Страны Оз, которая придавала храбрости только храбрым, любой метод — всего лишь средство для исследовательского творчества терапевта<sup>1</sup>.

Фрэнк Питман, казалось, тоже обнаружил Метод с большой буквы, когда изобрел прием с маленькой мокрой собачкой. Однажды в дождливый день он посетил на дому свою пациентку, страдавшую психозом. В середине сеанса ее муж вышел из комнаты. Внезапно женщина вся напряглась, выражение ее лица стало бессмысленным, глаза остекленели, и она свалилась на пол. Наспех осмотрев ее, чтобы убедиться, что физических травм у нее нет, Питман испробовал несколько остроумных, но безуспешных маневров, чтобы вывести пациентку из кататонии и вернуть ее в прежнее, более управляемое психотическое состояние. Вдруг он услышал, как кто-то изо всех сил царапается в кухонную дверь. Он открыл дверь, и в комнату вбежал маленький мокрый спаниэль. Собака отряхнулась, забрызгав и хозяйку, и весь пол, бросилась к ней и принялась лизать ей лицо. Женщина села и разразилась длинной тирадой, ругая спаниэля за то, что он замочил ее любимый ковер. Единственный недостаток этого замечательного приема, по словам Питмана, состоит в том, что не так уж часто подворачивается случай, когда налицо все элементы, необходимые для его применения. Вот если бы у каждой женщины-кататоника был любимый ковер и маленький мокрый спаниэль...<sup>2</sup>

Неистоимой изобретательностью в приспособлении разных приемов к конкретным семейным ситуациям обладала Клу Маданес. Она рассказывает об одном случае, когда педиатр направил к ней одиннадцатилетнюю девочку с диабетом, не поддававшимся педиатрическому лечению. Ее мать, женщина под сорок, также была диабетиком и, по-видимому, нуждалась в лечении еще больше, чем дочь. Семья жила на пособие, и мать не уделяла болезни дочери должного внимания. Маданес, импровизируя на ходу, попросила медсестру, присутствовавшую на сеансе, отдать матери на время свой белый халат. Матери было предложено делать вид, что она — медсестра, выполняющая указания терапевта по уходу за дочерью. На следующий сеанс Маданес пришла с маленьким белым халатом для дочери и затеяла ролевою игру, в ходе которой дочь ухаживала за матерью. Вызвав таким способом ряд изменений в холоне мать-дочь, Маданес вскоре сумела изменить стереотип лечения диабета у обеих пациенток. К сожалению, и этот прием годится лишь для немногих семей. Сейчас это стратегия без пациента<sup>3</sup>.

Своими остроумными методами прославился Милтон Эриксон. Одним из его пациентов был психотик, считавший себя Иисусом Христом. “Я слышал, что вы плотник, — сказал ему Эриксон. — Не могли бы вы помочь мне соорудить книжные полки?” В другом случае он велел матери сесть на своего непослушного ребенка и сидеть на



нем, пока не установится должная иерархия. Он предупредил мать, чтобы та приготовилась к долгой осаде, и велел ей запастись книгами, пищей и вязаньем<sup>4</sup>.

Хотя методы Эриксона заняты, необычны и похожи на магические процедуры, при просмотре видеозаписей его сеансов поражает теплота его голоса и поэтичность его описаний; он больше напоминал мудрого и любящего дядю, чем волшебника. За неделю до его смерти я познакомился с ним и был вознагражден: это была встреча с поистине замечательным человеком. Он рассказал мне, что в юношеском возрасте перенес полиомиелит. Почти парализованный, он попросил мать повесить высоко на стене зеркало, чтобы он мог видеть, что происходит в доме. Он проводил много времени, наблюдая за тем, как его маленькая сестра учится ходить, и в мельчайших подробностях копировал все движения, которые проделывает младенец, вставая в своей кроватке: протягивал руки, напрягал пальцы, чтобы схватиться за решетку, тянулся всем телом, выпрямлял ноги — делал все то, что взрослый делает автоматически. Он тогда считал, что, поскольку он, надо думать, еще в детстве научился всем этим сложным действиям, теперь заново учиться вставать ему не придется: надо только все припомнить.

Основываясь на этом, Эриксон разработал обнадеживающую концепцию возможностей, заложенных в человеке. Он был убежден, что в нужном контексте человек способен обогащать, расширять и восстанавливать утраченные навыки. Это стало фундаментом его методик — разнообразных приемов, сцементированных оптимизмом.

Когда Эдгар Ауэрсуолд, Чарльз Х.Кинг, Браулио Монтальво, Клара Рабинович и я начали работать в Уилтвикской школе для мальчиков с семьями малолетних преступников из городских трущоб, единственным источником по методам семейной терапии была одна статья Дона Джексона. С помощью одностороннего зеркала мы наблюдали друг за другом и учились на собственных ошибках. В то время наш способ лечения был конфронтационным: мы намеревались спасти семью от внешнего мира и от себя самой. В результате такого противостояния решимости и оптимизма терапевта, с одной стороны, и сознания безнадежности у семьи, основанного на более обширной информации, — с другой, часто происходили изменения: семья поддавалась настойчивым убеждениям терапевта в том, что существуют доступные ей альтернативы. Теперь я сомневаюсь в разумности приемов, которые мы применяли, однако уверен, что рвение и увлеченность терапевтов играли полезную роль. Не знаю, насколько длительными оказывались такие трансформации в реальных условиях расового и экономического угнетения. Мне известно, что в некоторых случаях это помогало надолго; в других — реальности трущоб оказывались намного сильнее терапевтических конструкций<sup>5</sup>.

Со временем наши подходы претерпели значительные изменения — как теоретические, так и методологические; изменились и наши спосо-

бы описывать свою работу. На первых этапах семейной терапии эффективность этого радикально нового подхода к концептуализации и лечению приходилось доказывать и психоаналитической общественности, и себе самим. В наших описаниях лечения присутствовало некоторое хвастовство, которое теперь кажется излишним. Поскольку мы противопоставляли себя всем работающим в этой области, те наши действия, которые казались чересчур поддерживающими, интерпретируемыми и даже гуманными, затушевывались, а наши разногласия с традиционной психодинамической теорией подчеркивались. Сегодня, когда исследования сходств уже не находятся под запретом, наши описания стали полнее. Были разработаны и другие приемы, нередко с использованием рациональных элементов тех методов, против которых мы когда-то выступали. Время, опыт и признание сделали наши описания терапии не столь вызывающими. Наши методы сделались шире и становятся все разнообразнее.

Если говорить обо мне, то мой стиль стал мягче и эффективнее. Для присоединения к семье я свободно прибегаю к сочувствию и юмору. Я научился использовать свой жизненный опыт и симпатию к семье как часть терапевтического процесса. Наделав в своей жизни достаточно ошибок, я не рассчитываю на то, что мои пациенты окажутся совершенством. Я знаю, что члены семьи делают все, что могут, и что иногда результаты их действий крайне разрушительны. Я оказываю им поддержку, так как знаю, что не смогу отыскать в душе любого пациента ни одной морщинки, которая не была бы уже обнаружена, изучена и преувеличена и самим человеком, и всеми членами его семьи. Я научился резче и отчетливее бросать вызов и в то же время поощрять исследование альтернатив.

В общем, я теперь делаю все то же самое с меньшими усилиями и получаю от этого больше удовольствия — подобно Морису Шевалье, который в свою игру с соломенной шляпой умел вложить все очарование и мастерство своей молодости. Я не так склонен выносить строгие суждения, но более требователен. Я могу позволить себе наслаждаться творчеством и предаваться тщеславию. Признание как моего мастерства, так и моих ограничений расширило диапазон моей эффективности. “Путь — это то, как ты по нему идешь”, и теперь путешествие и путник слились в единое целое<sup>6</sup>.

А сейчас закройте эту книгу. Это книга о методах. Но превыше метода — мудрость, а мудрость — это понимание взаимосвязи вещей. “Мудрость, — говорит Грегори Бейтсон, — требует не просто признания совокупности фактов, но их осознанного признания, которое коренится как в интеллектуальном, так и в эмоциональном опыте и становится их синтезом”<sup>7</sup>. Когда, применяя методы, руководствуешься такой мудростью, терапия приносит исцеление.

## ЛИТЕРАТУРА

### СПОНТАННОСТЬ

1. Miyamoto Musashi, *A Book of Five Rings: A guide to Strategy*, trans. Victor Harris (Woodstock, N.Y.: The Overlook Press, 1974), pp. 78—79.
2. Jay Haley, *Problem Solving Therapy* (San Francisco: Jossey-Bass, 1976), p. 172.

### СЕМЬИ

Epigraph: Lewis Thomas, *The Lives of a Cell: Notes of a Biology Watcher* (New York: Bantam Books, 1974), p. 147.

1. Salvador Minuchin, Bernise L. Rosman, and Lester Baker, *Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context* (Cambridge: Harvard University Press, 1978), p.45.
2. Albert Scheflen, “Family Communication and Social Connectedness in the Development of Schizophrenia”, in Maurizio Andofri and Israel Zwerling, *Dimensions in Family Therapy* (New York: Guilford Press, 1980), chap.9.
3. Arthur Koestler, *Janus: A Summing Up* (New York: Vintage Books, 1979), p.33.
4. Murray Bowen, *Family Therapy in Clinical Practice* (New York: Jason Aronson, 1978), 306—307.
5. P. Glansdorff and Ilya Prigogine, *Thermodynamic Theory of Structure, Stability and Fluctuations* (New York: Wiley, 1971), pp. xiv-xxi.
6. Erich Jantsch, *Design for Evolution: Self Organization and Planning in the Life of Human Systems* (New York: George Braziller, 1975), p. 37. The authors are indebted to Paul F. Dell and Harold a. Goolishian, whose paper “Order Through Fluctuation: An Evolutionary Epistemology for Human Systems” (presented at the Annual Scientific Meeting of the A.K. Rise Institute Houston, Texas, 1979) enhanced our interpretation of Prigogine and Jantsch.

### ПРИСОЕДИНЕНИЕ

1. Donald Meltzer, “Routine and Inspired Interpretations”, *Contemporary Psychoanalysis* 14, № 2 (April 1978): 211—225.
2. Lyman Wynne, I Ryckoff, J. Day, and S. Hersch, “Pseudo-Mutuality in the Family Relationships of Schizophrenics”, *Psychiatry* 21 (1958): 205—220.
3. Jay Haley and Linn Hoffman, *Techniques of Family Therapy* (New York: Basic Books, 1967), pp. 307—308; Augustus Y. Napier with Carl Whitaker, *The Family Crucible* (New York: Harper & Row, 1978), p. 9.
4. Mara Selvini-Palazzoli, L. Boscolo, G. Ceccin, and G. Prata, *Paradox and Counter Paradox* (New York: Jason Aronson, 1978).
5. Murray Bowen, *Family Therapy in Clinical Practice* (New York: Jason Aronson, 1978), 310.

6. Dorothy R. Blitsten, *The Social Theories of Harry Stack Sullivan* (New York: William-Frederick Press, 1953).

### ПЛАНИРОВАНИЕ

1. Hope J. Leichter and William E. Mitchell, *Kinship and Casework* (New York: Russel Sage Foundation, 1967).

2. Salvador Minuchin, Braulio Montalvo, B.G. Guernsey, Jr., B.L. Rosman, and Florence Schumer, *Families of the Slums* (New York: Basic Books, 1967).

3. Minuchin et al., *Families of the Slums*.

### ИЗМЕНЕНИЯ

1. Augustus Y. Napier with Carl Whitaker, *The Family Crucible* (New York: Harper & Row, 1978), Cloe Madanes and Jay Haley, "Dimensions of Family Therapy", *Jornal of Mental and Nevrous Diseases* 165, № 2 (1977): 88—98.

2. Salvador Minuchin, Bernise L. Rosman, and Lester Baker, *Psychosomatic Families: Anorexia Nevrosa in Context* (Cambridge: Harvard University Press, 1978), chap. 9.

### ИНСЦЕНИРОВКА

Epigraph: *Willian B. Yeats, "Among School Children", in The New Oxford Book of English Verse, 1250—1950*, ed. Helen Gardner (New York: Oxford University Press, 1972), pp. 824—826.

1. Henry Bergson, *An Introduction to Metaphysics*, trans. T.E. Hulme (New York: Liberal Arts Press, 1955).

### ФОКУСИРОВАНИЕ

1. Videotape, "Heroin My Baby", ed. Jay Haley.

### ПЕРЕСТРУКТУРИРОВАНИЕ

1. Herbert A. Simon, "The Architecture of Complexity", *Proceeding of the American Philosophical Society* 106, № 3 (December 1962).

2. Peter L. Berger and Thomas Luckmann, *The Social Construction of Reality* (New York: Doubleday, 1967) pp. 53—59, 118.

3. Murray Bowen, *Family Therapy in Clinical Practice* (New York: Jason Aronson, 1978), 530.

### ВЗАИМОДОПОЛНИТЕЛЬНОСТЬ

1. *The I Ching or Book of Changes*, trans. Cary F. Baynes and Richard Wilhelm (Princeton, N.J.: Princeton University Press, 1967), p. 570.

2. Lewis Thomas, *The Lives of a Cell: Notes of a Biology Watcher* (New York: Bantam Books, 1974), p. 167.

3. Fritjoif Capra, *The Tao of Physics* (Boulder: Shambhala, 1975), pp. 151—160.

4. Thomas, *Lives of the Cell* p.12.

5. Lama Angarika Govinda, "Logic and Symbol in the Multi-Demensional Conceptions in the Universe", in *Main Currents*, vol. 25, p. 60.

6. Salvador Minuchin, *Families and Family Therapy* (Cambridge: Harvard University Press, 1974), p. 159.

7. Ernst F. Schumacher, *Small Is Beautiful* (New York: Harper & Row, 1973), p. 14.

### РЕАЛЬНОСТИ

1. Richard Liewellyn, *A Man in a Mirror* (Garden City, N.Y.: Doubleday, 1961).
2. Sol Worth and John Adair, "The Navajo as a Filmmaker: A Brief Report of Some Recent Research in the Cross-Cultural Aspects of Film Communications", in *American Anthropology* 69 (1967), 76—78.
3. Richard Chalfen and Jay Haley, "Reaction to Socio-Documentary Film Research in a Mental Health Clinic", in *American Journal of Orthopsychiatry* 41 № 1 (January 1971): 91—100.
4. Jose Ortega y Gasset, *Meditations on Don Quixote* (New York: W.W. Norton, 1961), p. 87.
5. George Herbert Mead, *On Social Psychology* (Chicago: University of Chicago Press, 1977), pp. 202, 207.
6. Dorothy R. Blitsten, *The Social Theories of Harry Sallivan* (New York: William-Frederick Press, 1953), p. 138.
7. Peter L. Berger and Thomas Luckmann, *The Social Construction of Reality* (New York: Doubleday, 1967) pp. 94—95.
8. Berger and Luckmann, *The Social Construction of Reality*, p. 125.
9. Nigel Dennis, *Cards of Identity* (New York: Vangurd Press, 1955), p. 118.

### КОНСТРУКЦИИ

1. Ivan Boszormenyi-Nagy, "Contextual Therapy: Therapeutic Leverages in Mobilizing Trust", in *The American Family*, Unit IV, № 2 (Philadelphia: Smith, Kline, & French, 1979).
2. Jose Ortega y Gasset, *Meditations on Don Quixote* (New York: W.W. Norton, 1961), p. 184.

### ПАРАДОКСЫ

1. Rohrbaugh, Tennen et al., "Paradoxical Strategies in Psychotherapy", Paper read at meeting of the American Psychological Association, San Francisco, 1977.
2. Michel Foucault, *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason* (New York: Pantheon, 1965).
3. Carlos Castaneda, *A Journey to Ixtlan* (New York: Simon & Schuster, 1973), p. xi.

### СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ

1. Jane Howard, *Families* (New York: Berkley Books, 1980), p. 58.
2. Philip Larkin, "This Be The Verse", in *High Windows* (London: Faber and Faber, 1974), p. 30.
3. R.D.Laing, *Facts of Life* (New York: Ballantine Books, 1976), pp. 2, 3.
4. Andrew Ferber, Marilyn Mendelsohn, and Augustine Napier, *The Book of Family Therapy* (Boston: Houghton Mifflin, 1972), pp. 90—91.
5. Howard, *Families*, pp. 3—6.
6. John E. Bell, *The Family in the Hospital: Lessons from Developing Countries* (Chevy Chase, Md.: NIMH, 1969), pp. 3—6.

7. Betty McDonald, *Anybody Can Do Anything* (New York: J.B. Lippincott, 1950), p. 11.

### ЗА ПРЕДЕЛАМИ МЕТОДА

1. Carl Whitaker and D.V.Keith, “Experiential/Symbolic Family Therapy”, in *Handbook of Family Therapy* (New York: Brunner/Mazel).

2. Andrew Ferber, Marilyn Mendelsohn, and Augustine Napier, *The Book of Family Therapy* (Boston: Houghton Mifflin, 1972), p. 588.

3. Personal communications with Cloe Madanes.

4. Jay Haley *Uncommon Therapy: The Psychiatric Techniques of Milton H. Erickson, M.d.* (New York: W.W.Norton, 1973), p. 214, 290.

5. Salvador Minuchin, Braulio Montalvo, B.G. Guerny, Jr., Bernise L. Rosman, and Florense Schumer, *Familias y Terapia Familiar* (Barselona: Granica Editor, 1977), p. 178.

7. Mary Catherine Bateson, “Daddy, Can a Scientist Be Wise?” in *About Bateson: An An Introduction to Gregory Bateson*, ed. John Brockman, (New York: E.P. Dutton, 1977), p. 69.

## СОДЕРЖАНИЕ

Реальность семейной структуры. <i>Предисловие А.В.Черникова</i> .....	5
1. СПОНТАННОСТЬ .....	7
Терапевтическая спонтанность .....	8
Методы обучения .....	11
2. СЕМЬИ .....	17
Индивидуальный холон .....	19
Супружеский холон .....	22
Родительский холон .....	24
Холон сиблингов .....	25
Развитие и изменение .....	26
Образование пар .....	29
Семьи с маленькими детьми .....	30
Семьи с детьми-школьниками или подростками .....	31
Семьи с взрослыми детьми .....	32
3. ПРИСОЕДИНЕНИЕ .....	34
Использование терапевтом собственного “я” .....	35
Тесная близость .....	39
Промежуточная позиция .....	40
Отстраненная позиция .....	45
Проблемы .....	46
Показательный пример .....	48
4. ПЛАНИРОВАНИЕ .....	56
Семьи-“па-де-де” .....	57
Семьи, состоящие из трех поколений .....	58
Семьи с делегированием обязанностей .....	59
Семья-“аккордеон” .....	60
Бродячие семьи .....	61
Опекунские семьи .....	62
Семьи с приемными родителями .....	63
Семьи с “привидением” .....	63
Неуправляемые семьи .....	64
Психосоматические семьи .....	66
Определение структуры по первым контактам .....	67
6. ИЗМЕНЕНИЯ .....	71
Вызов, брошенный симптому .....	74
Вызов структуре семьи .....	75
Вызов семейной реальности .....	78
6. ПЕРЕОПРЕДЕЛЕНИЕ СИТУАЦИИ .....	80
7. ИНСЦЕНИРОВКА .....	84
Первая фигура: спонтанные взаимодействия .....	88
Вторая фигура: выявление взаимодействий .....	90

Третья фигура: альтернативные взаимодействия .....	92
Выделение спонтанного взаимодействия .....	94
Пример неудачного терапевтического вмешательства .....	99
8. <b>ФОКУСИРОВАНИЕ</b> .....	102
Ловушки .....	104
Использование изменений .....	105
9. <b>НАПРЯЖЕННОСТЬ</b> .....	120
Повторение воздействия .....	122
Повторение изоморфных взаимодействий .....	126
Изменение длительности взаимодействия .....	132
Изменение дистанции .....	141
Сопrotивление напору семьи .....	142
10. <b>ПЕРЕСТРУКТУРИРОВАНИЕ</b> .....	145
11. <b>ГРАНИЦЫ</b> .....	149
Психологическая дистанция .....	149
Длительность взаимодействия .....	156
12. <b>НАРУШЕНИЕ РАВНОВЕСИЯ</b> .....	163
Покровительство членам семьи .....	165
Попеременное покровительство .....	173
Игнорирование членов семьи .....	174
Коалиция против членов семьи .....	180
13. <b>ВЗАИМОДОПОЛНИТЕЛЬНОСТЬ</b> .....	192
Вызов проблеме .....	195
Вызов линейному управлению .....	197
Вызов причинно-следственной связи событий .....	198
14. <b>РЕАЛЬНОСТИ</b> .....	208
Мировосприятие семьи .....	208
Выработка мировосприятия .....	210
Обоснование мировосприятия .....	211
Вызов мировосприятию .....	213
15. <b>КОНСТРУКЦИИ</b> .....	216
Универсальные символы .....	217
Семейные истины .....	229
Советы специалиста .....	232
16. <b>ПАРАДОКСЫ</b> (глава написана Пегги Пэпп) .....	245
Прямые вмешательства, основанные на согласии .....	246
Парадоксальные вмешательства, основанные на противодействии .....	247
Реверсирование, основанное на противодействии и согласии .....	249
Группа консультантов в качестве “греческого хора” .....	250
Последовательное проведение системного парадокса .....	255
17. <b>СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ</b> .....	263
Недостатки семьи .....	264
Польза семьи .....	266
Реакция на идентифицированного пациента .....	270
Альтернативные взаимодействия .....	277
18. <b>ЗА ПРЕДЕЛАМИ МЕТОДА</b> .....	287
Литература .....	291



Сальвадор Минухин, Чарльз Фишман  
ТЕХНИКИ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

Перевод с английского  
*А.Д. Иорданского*

Научный редактор  
*А.В. Черников*

Выпускающий редактор  
*И.В. Тепикина*

Компьютерная верстка  
*С.М. Пчелинцев*

Директор издательского проекта  
*М.Г. Бурняшев*

При оформлении обложки использована работа  
Валентины Кузнецовой (г. Уфа)

Изд. лиц. № 061747  
Подписано в печать 10.02.1998 г.  
Формат 60×88/16  
Гарнитура Таймс. Печать офсетная  
Усл. печ. л. 19. Уч.-изд. л. 19.  
Заказ №

М.: Независимая фирма “Класс”, 1998. — 304 с.  
103104, Москва, а/я 85.

ISBN 0-674-29410-6 (USA)  
ISBN 5-86375-020-0 (РФ)

Отпечатано в Московской типографии № 2 РАН.  
121099, Москва, Шубинский пер., 6.