

# Джон Гриндер, Ричард Бэндлер. Структура магии (том 2)

## \* Часть I. РЕПРЕЗЕНТАТИВНЫЕ СИСТЕМЫ \*

### ВВЕДЕНИЕ

В первом томе "Структуры магии" мы приступили к тому, чтобы в открытой, доступной для обучения форме представить в распоряжение психотерапевтов магические умения, которыми обладают выдающиеся представители этого рода занятий. В поэтапном изложении мы представили вам интуиции, касающиеся языка, которыми владеют эти психотерапевтические чародеи. Мы представили их в такой форме, чтобы вы сумели приобрести навыки в использовании имеющихся у них интуиции, повысив уровень собственного мастерства.

Во втором томе мы собираемся продолжить описание языковых интуиции наших чародеев и, наряду с этим, описание интуиции и системного поведения этих людей в связи с другими способами, с помощью которых человек может как репрезентировать свой мир, так и сообщать его другим. Работая с этим томом, рекомендуем вам не упускать из виду ряд аспектов, освещенных в "Структуре магии I".

Люди живут в "реальном мире". Однако на этот мир мы воздействуем не прямо, скорее, мы действуем в нем, пользуясь картами этого мира, направляющими наше поведение в нем. Между этими картами или репрезентативными системами и моделируемой ими территорией неизбежно имеются различия, определяемые тремя универсальными процессами человеческого моделирования, универсалиями: Генерализацией, Опусшением. Искажением.

Люди обращаются к психотерапевту обычно из-за того, что они страдают и неудовлетворены жизнью; наш опыт показывает, что ограничения, испытываемые людьми, характеризуют обычно репрезентации мира, а не сам мир.

В ряду репрезентативных систем, находящихся в распоряжении человека, человеческий язык представляет собой наиболее изученную и наиболее полную понятую репрезентативную систему. Наиболее эксплицитной и полной моделью естественного языка является трансформационная грамматика.

Трансформационная грамматика является, таким образом, определенной метамоделью -- репрезентацией структуры человеческого языка -- который сам представляет собой репрезентацию мира опыта. Системы человеческих языков -- это, в свою очередь, репрезентации, производные от более полной модели -- суммарного опыта, находящегося в распоряжении того или иного конкретного индивида. Трансформационисты разработали ряд понятий и механизмов, описывающих то, каким образом способ говорения у людей -- их Поверхностные Структуры (ПС) -- выводятся ими, на самом деле, из имеющихся у них полных языковых репрезентаций -- Глубинных структур (ГС). В трансформационных Метамоделях эти понятия и механизмы описываются эксплицитно -- они представляют собой конкретизации общих моделирующих процессов: Генерализации, Искажения и Опусшения.

Адаптируя понятия и механизмы трансформационной модели языка, как репрезентативной системы для психотерапии, мы разработали формальную модель психотерапии. Эта формальная мета модель:

(а) Эксплицитна, -- т.е. процесс психотерапии описывается в ней как последовательность отдельных этапов, так что Метамодель может стать сознательно усвоена, в результате мы имеем эксплицитную стратегию психотерапии.

(б) Независима от содержания, ибо она имеет дело только с формой процесса, откуда ее универсальная применимость. Метамодель полагается только на такие интуиции, которыми располагает каждый носитель того или иного языка.

Глобальное следствие психотерапевтической модели, Метамодели состоит в допущении о психотерапевтической правильности. Психотерапевтическая

правильность -- это набор условий, которым должны удовлетворять ПС, применяемые пациентом в процессе психотерапии, чтобы быть приемлемыми. С помощью этой грамматики психотерапии мы можем помочь нашим пациентам расширить те части их представлений или репрезентаций, которые обедняют и ограничивают их. Это ведет к обогащению их жизни, заключающемуся в том, что они начинают видеть больше возможностей выбора, находить больше возможностей испытывать радость и богатство переживаний, которые жизнь может им предложить. В соединении с другими умениями, которыми вы, как психотерапевты, владеете, процесс роста и изменения пациента может быть значительно ускорен. Этот язык роста и представляет собой, по сути, главное содержание "Структуры магии".

#### КАРТА -- ЭТО НЕ ТЕРРИТОРИЯ

Один из важнейших выводов, к которому мы пришли в "Структуре магии I" -- это то, что карта неизбежно отличается от территории, представленной на ней, и каждая карта непременно отличается от любой другой карты. В действительности, говоря о карте, мы имели в виду ряд карт, возникающих при моделировании нашего опыта посредством так называемых репрезентативных систем.

#### ВХОДНЫЕ КАНАЛЫ

Имеется три основных входных канала, через которые мы, поскольку мы люди, получаем информацию об окружающем нас мире. Это зрение, слух и кинестетическое чувство (два остальных сенсорных входных канала -- чаще: обоняние и вкус, по-видимому, представляют собой редко применяемые способы получения информации о мире).

По каждому из этих трех сенсорных входных каналов в нас непрерывным потоком поступает информация, используемая нами для организации собственного опыта. В каждом из этих входных каналов имеется ряд специализированных рецепторов, передающих конкретные разновидности информации. Например, внутри глаза физиологи различают хроматические (цветовые) рецепторы-консы находящиеся в центре глаза, и ахроматические (нецветовые) рецепторы, -- палочки, расположенные в его периферической части. В кинестетическом входном канале также выявлены специализированные рецепторы, воспринимающие давление, температуру, боль и глубинные ощущения (проприоцепторы). Число различий в каждом из входных каналов ограничено числом специализированных рецепторов, имеющих в каждом из этих каналов.

Различные сочетания или паттерны стимулирования одного или более из этих специализированных рецепторов в каждом из имеющихся сенсорных каналов порождают информацию более сложной природы. Например, привычное для каждого из нас ощущение сырости можно разложить как ощущение от нескольких кинестетически различных, специализированных рецепторов, размещенных внутри этих рецепторов, основных рецепторов. Кроме того, информация, поступившая по нескольким входным каналам, может перемешиваться, в результате чего возникает информация еще более сложной природы. Ощущение фактуры, например, возникает как сочетание визуальных, кинестетических и (в некоторых случаях) аудиальных стимуляций.

Здесь нам важно указать лишь то, что информация, поступившая через один входной канал, может храниться и репрезентироваться в карте или модели, не совпадающей с этим каналом.

Наша способность, представлять визуальную информацию в форме естественного языка, т.е. в виде слов, словосочетаний и предложений нашего языка, представляет собой, очевидно, наиболее распространенный пример этого явления.

Не в меньшей мере распространена, наверное, хотя не всегда осознается, способность формировать картины или образы, основываясь на информации, поступающей к нам через аудиальный канал. Я слышу, как шипят и потрескивают поленья, горящие в камине у меня за спиной. Основываясь на этой аудиальной

информации, я создаю визуальный образ горящих поленьев. То есть, исходя из аудиального входного сигнала, я создаю визуальный образ. Если, вы, читатель, на мгновение прервете чтение и прислушаетесь, не поднимая глаз к доносящимся с разных сторон звукам, вы обнаружите, что основываясь на воспринятых вами звуках, вы способны построить множество образов. Ниже мы особо остановимся на этой способности издавать репрезентации информации, входящей в один из входных каналов, основываясь на информации, поступающей по другому каналу.

#### РЕПРЕЗЕНТАТИВНЫЕ СИСТЕМЫ

У каждого из нас есть несколько различных способов репрезентации собственного взаимодействия с миром. Ниже описывается несколько конкретных репрезентативных систем, которыми каждый из нас может воспользоваться для репрезентации собственного опыта.

У нас есть пять несомненных чувств, посредством которых мы соприкасаемся с миром -- мы видим, мы слышим, мы ощущаем, мы обоняем, мы испытываем вкусовые ощущения. В придачу к этим сенсорным системам у нас есть еще языковая система, которую мы также применяем, чтобы репрезентировать собственный опыт. Свой опыт мы можем хранить в репрезентативной системе, которая теснее других связана с каналом, по которому этот опыт был воспринят.

При желании мы можем закрыть глаза и создать визуальный образ, где красный квадрат перемещается сначала на зеленое, а затем на голубое поле; мы можем представить себе спираль, серебро на черном фоне, которая медленно вращается против часовой стрелки; наконец мы можем представить себе образ очень хорошо знакомого нам человека. Мы можем закрыть глаза (или не закрывать их) и, упершись руками в стену и, толкая ее изо всех сил, ощущая напряжение мышц рук и плеч и воспринимая фактуру пола ногами, вызвать в себе кинестетическую репрезентацию (телесное чувство).

Мы можем также представить себе вызывающее мурашки в теле ощущение тепла от горящего костра, или ощущение от нескольких одеял, покрывающих наши усталые тела, когда мы мягко тонем в перине. Закрыв глаза или не закрывая их, мы можем вызвать аудиальную репрезентацию (звуковую) -- стук дождевых капель о стекло, перекаты далекого грома, скрежет шин об асфальт или резкий звук клаксона в разноголосье большого города. Закрыв глаза, мы можем вызвать вкусовую репрезентацию терпкого аромата лимона, сладость меда или солоноватость плода оливкового дерева. Мы можем закрыть глаза (а можем не закрывать их) и вызвать обонятельную репрезентацию ароматной розы, прокисшего молока или дешевого одеколona.

Некоторые из вас могли заметить, как, читая описание предыдущего абзаца, вы действительно видели конкретный цвет или движение, ощущали твердость, теплоту и шероховатость, слышали конкретный звук; ощущали определенные вкусовые или обонятельные ощущения. Возможно, вы испытали все описанные ощущения или некоторые из них. Некоторые из них отличались большей остротой и непосредственностью по сравнению с другими. В отношении же некоторых из приведенных описаний у вас, возможно, полностью отсутствует соответствующий опыт. Именно эти различия в опыте разных людей мы и описываем. Те из вас, у кого появляется ясная четкая картина какого-либо опыта, обладают богатой, хорошо развитой визуальной системой репрезентации. Те, кому удалось рельефно ощутить вес, температуру или фактуру, обладают утонченной, хорошо развитой кинестетической репрезентативной системой. И так далее по отношению ко всем возможным путям, описанным нами пяти чувствам, которыми мы, будучи людьми, располагаем для репрезентации собственного опыта.

Отметим, что в описании последнего абзаца чего-то не хватает. А именно: каждое из описаний предыдущего абзаца, относящееся к визуальным, кинестетическим, аудиальным, вкусовым и обонятельным ощущениям, опытам, репрезентировано не средствами соответствующих сенсорных систем, а скорее,

средствами совершенно другой системы -- языковой системы -- дискретной репрезентативной системы. С помощью слов, словосочетаний и предложений мы описываем переживания, испытываемые нами в различных репрезентативных системах. Для этого мы тщательно выбираем слова -- если мы, например, хотим описать что-то в визуальной репрезентативной системе, то выбираем такие слова, как:

черный, ... четкий, ... спираль, ... образ

Если мы хотим описать что-либо в аудиальной системе, мы выбираем такие слова, как:

дребезжащий, ... тихий, ... визг, ... вопль

Данное предложение служит примером того, как мы репрезентируем свой опыт с помощью языка. Наша способность репрезентировать испытываемое нами в каждой из имеющихся у нас в наличии репрезентативных систем с помощью слов, -- то есть средствами дискретной системы -- служит указанием на одну из наиболее полезных характеристик языковых репрезентативных систем -- их универсальность. Это значит, что, применяя языковые репрезентативные системы, мы можем представить опыт, воспринимаемый нами через любую из других репрезентативных систем. Язык может применяться вами для создания карты нашего мира. Произнеся предложение:

Он показал мне несколько ярких снимков..

мы создаем языковую карту нашей визуальной карты того или иного опыта, испытанного нами в жизни. Создавая языковую репрезентацию, мы можем комбинировать наши репрезентативные системы. Строя предложение:

Она шагнула назад, споткнувшись о пронзительно кричащее животное, корчащееся от боли и едкого дыма, застилавшего густыми клубами солнечный свет...

мы применяем репрезентацию, предполагающую целую серию шаблонов-карт нашего опыта, по крайней мере, по одной для каждой из пяти общепринятых репрезентативных систем.

Например;

шагать

назад

корчиться

кричать

застилать

боль

горький

Предполагает визуальную и кинестетическую карты

--"-- визуальную и кинестетическую карты

--"-- визуальную и кинестетическую карты

-- аудиальную карту

--"-- визуальную и кинестетическую карты

--"-- кинестетическую карту

--"-- вкусовую и обонятельную карты

Язык выступает не только как средства для создания пяти карт для репрезентативных систем, он позволяет, к тому ж, создать карту самого себя. Например, предыдущее предложение представляет собой репрезентацию средствами языковой системы одного из наиболее характерных свойств как самой этой репрезентативной системы {языка}, так, впрочем, и данного предложения. Языковые репрезентативные системы -- это рефлексивные системы, мета-репрезентативные системы, то есть, мы можем построить языковую модель самого языка и можем, кроме того, применять его для создания карт других пяти репрезентативных систем.

Тут вы, наверное, уже заметили, что воссоздавать опыт в одной из репрезентативных систем вам легче, чем в других, в которых ваши переживания

не столь яркие. Например, вы можете закрыть глаза и увидеть в подробностях внешность вашего ближайшего друга, но испытываете затруднения, пытаетесь в полной мере испытать запах розы. Или же, возможно, вам легко вспомнить звучание клаксона такси, но трудно нарисовать в своем воображении своего ближайшего друга. В определенной степени, каждый из нас обладает способностью создавать карты, а каждой из пяти репрезентативных систем. Тем не менее, одну из этих репрезентативных систем, мы склонны применять в качестве карты чаще, чем другие. Кроме того, в этой же репрезентативной системе у нас больше различий, позволяющих кодировать собственный опыт. Это значит, что одну или более репрезентативных систем мы ценим больше других (2). Например, те из вас, у кого наиболее часто применяемой репрезентативной системой является визуальная, смогут, закрыв глаза, ярко представить себе красный квадрат, который затем становится зеленым и, наконец, голубым. Вы также сумеете вызвать в воображении богатый, четкий образ своего друга. Вы думаете, вероятно, что другие читатели этой книги обладают тем же опытом. Это, однако, не всегда так. Различные репрезентативные системы в различной степени ценятся разными людьми. В различной степени они у них развиты, причем это различие часто бывает выражено очень резко. Некоторым людям приходится прилагать значительные усилия в течение длительного времени, чтобы вызвать живое зрительное представление, в то время как другим удастся сделать это мгновенно. Такие резкие колебания в способности создавать зрительную репрезентацию характерны и для остальных репрезентативных систем.

Таким образом, карта и модель каждого индивида отличается, по необходимости, как от мира, так и от карт и моделей, создаваемых другими людьми. Более того, у каждого человека, наиболее часто применяемая репрезентативная система может отличаться от наиболее часто применяемой репрезентативной системы другого человека. Основываясь на этом факте, т.е. на том, что ведущая репрезентативная система индивида X отличается от ведущей репрезентативной системы индивида Y -- можно предсказать, что каждый из них, столкнувшись с "одним и тем же" опытом действительного мира, будет переживать его чрезвычайно по-разному.

Например, когда какое-либо произведение слушает музыкант, он более полно воспринимает это произведение -- он способен обнаружить, репрезентировать и насладиться такими сочетаниями звуков, которые недоступны восприятию человека, у которого ведущей системой репрезентации является зрительная система, независимо от того, осознается это им или только проявляется в поведении. Художник может ощущать такие оттенки в своем опыте захода солнца, которыми не располагает индивид, у которого наиболее развитой репрезентативной системой оказывается кинестетическая репрезентация. Знаток тонких вин заметит такие различия в букете и в аромате отдельных вин, которые не заметны для людей, у которых вкусовая и обонятельная системы, работающие в сочетании, не являются наиболее развитыми репрезентативными системами.

#### КАК ОПРЕДЕЛИТЬ ВЕДУЩУЮ РЕПРЕЗЕНТАТИВНУЮ СИСТЕМУ

Для того чтобы определить, какая именно репрезентативная система является у пациента ведущей, необходимо всего лишь обратить внимание на предикаты, с помощью которых пациент описывает свой опыт. Описывая свой опыт, пациент обычно выбирает (как правило, неосознанно) слова, которые наилучшим образом репрезентируют его опыт. Среди этих слов имеется особое множество, которое называется предикатами. Предикаты -- это слова, применяемые для описания различных частей опыта того или иного индивида, которые соответствуют процессам и отношениям, присутствующим в его опыте. Предикаты проявляются в виде глаголов, прилагательных и наречий, применяемых в предложениях, с помощью которых пациент описывает свой опыт. Например, в следующей фразе (предложении) есть примеры каждой из описываемых, выше перечисленных категорий предикатов:

Она ясно видела пурпурные пижамы...

В этом предложении имеются следующие предикаты:

глагол: видела

прилагательное: пурпурный

наречие: ясно

**<b><i>УПРАЖНЕНИЯ</i>**

**</b>Теперь мы предложим вам три упражнения, которые позволят вам:**

**А. Развить способность к узнаванию предикатов.**

**Б. Определить репрезентативную систему или системы, связанные с каждым из предикатов.**

**В. Обратите внимание на предикаты, применяемые несколькими конкретными лицами.**

**<b><i>УПРАЖНЕНИЕ А Предикаты</i>**

**</b>Укажите предикаты, присутствующие в каждом из предложений, приведенных ниже:**

Глядя, как она держит плачущего ребенка, он чувствовал, что ему становится тошно.

глаголы: глядя

держит

становится

чувствовал

прилагательное: ползущий

наречие: тошно

Ослепительная женщина проследила взглядом за тем, как серебристый автомобиль мелькнул мимо мерцающей витрины.

глаголы: следить

мелькнуть

прилагательные: ослепительная

серебристый

мерцающая

Услышав резкий визг шин об асфальт тихой улицы, он громко вскрикнул.

глаголы: вскрикнул

услышав

прилагательное: тихая

наречие: громко

Человек коснулся рукой сырого пола отсыревшего здания.

глаголы: коснуться

прилагательное: сырой, отсыревший

**<i>УПРАЖНЕНИЕ Б**

**Идентификация репрезентативных систем по предикатам</i>**

После того, как вы установили предикаты в вышеприведенных предложениях, вернитесь к ним и определите, какая репрезентативная система или системы связаны с каждым из них. Обратите внимание на то, что некоторые предикаты не связаны однозначно с какой-либо из репрезентативных систем. Например, предикат "легкий" может быть связан либо с кинестетической репрезентативной системой, либо с визуальной, в зависимости от контекста его употребления, а, например, предикат "напрягаться" в таком предложении, как:

Тело ее напряглось...

может относиться к визуальной или кинестетической репрезентации, потому что опыт, описанный в данном предложении, можно проверить тактильно или визуально, наблюдая за напряжением мышц на теле.

Чтобы сориентироваться в тех случаях, когда вы не уверены, о какой именно репрезентативной системе идет речь в том или ином случае, задайте себе вопрос о том, что бы вы сделали для проверки описания, задаваемого предикатами в предложении, в котором они присутствуют.

Здесь мы хотели бы сообщить, что наиболее распространенной реакцией на мысль о том, что репрезентативную систему можно установить по применяемым

предикатам, на наших семинарах была реакция недоверия. Мы хотели бы, чтобы вы поняли, что лишь очень малая часть общения на естественном языке оказывается на самом деле метафорической. Большинство людей, описывая собственный опыт, даже в малозначащем разговоре, обыденном разговоре, буквальны в своих выражениях.

Высказывания вроде: "Я вижу, что вы говорите" чаще всего употребляется людьми, организующими свой мир средствами визуальных образов. Это люди, у которых ведущей репрезентативной системой является визуальная система. Они в буквальном смысле превращают то, что слышат в "картины". Сначала наши студенты не верят в это. Затем они начинают по-новому прислушиваться к тому, что люди говорят, и поражаются, как много можно, оказывается, узнать таким образом о самих себе и о других людях. Наконец, они осознают ценность этого знания.

Мы надеемся, что вы начнете прислушиваться к самим себе и к другим людям. Чтобы развить эти навыки, предлагаем вам следующее упражнение.

<b>

<i>УПРАЖНЕНИЕ В

Как определить предикаты какого-либо конкретного человека</i>

</b>Выбирайте каждый день какого-либо конкретного человека и

обращайте

внимание на предикаты, применяемые этим человеком. Говоря конкретно, определите предикаты и репрезентативную систему, с которой они связаны. После того, как вы в течение некоторого времени прислушивались к речи этого человека и установили, какая репрезентативная система у него ведущая, обратитесь к нему с прямым вопросом о том, как он в данный момент времени организует свой опыт.

Если ведущей репрезентативной системой этого человека является визуальная система, задайте следующие вопросы:

-- вызываете ли вы в своем воображении картины, зрительные образы?

-- Появляются ли в вашем сознании зрительные образы и представления?

-- Можете ли вы увидеть то, о чем я говорю? Если у такого человека ведущая репрезентативная система кинестетическая, задайте ему следующие вопросы:

-- Ощущаете ли вы то, что я говорю?

-- Чувствуете ли вы то, что я говорю? К человеку с ведущей аудиальной репрезентативной системой можно обратиться с вопросами:

-- Слышите ли вы у себя в голове голоса?

-- Слышите ли вы то, что я говорю вам, в голове? " Попробуйте выполнить эти упражнения. Уверяем вас, что с их помощью вы сможете узнать много интересного о самом себе и о других. Настойчиво рекомендуем вам задавать разные вопросы разным людям, которые помогут поменять вам природу того, как люди организуют свой опыт в этих различных модальностях.

<b><I>ВЫХОДНЫЕ КАНАЛЫ</I>

</b>Люди не только представляют свой опыт средствами различных

репрезентативных систем. Они, кроме того, строят свое общение, основываясь на своих ведущих репрезентативных системах. Общение, или коммуникация, осуществляется в различных формах, таких, например, как язык, позы, жесты, различные особенности голоса и т.д. Эти различные формы мы называем выходными каналами. К обсуждению этих различных форм мы обратимся дальше в этой же книге.

МЕТА -- Что же из этого следует?

КАК ЗАГОВОРИТЬ НА ЯЗЫКЕ ПАЦИЕНТА?

До сих пор мы описывали различные способы, с помощью которых люди организуют свой опыт, вырабатывая наиболее часто используемые репрезентативные системы, такие как визуальная, кинестетическая и аудиальная, а также репрезентативная система естественного языка. Эта

информация, касающаяся способа, с помощью которого пациенты организуют свои миры, если ее понять, может оказаться полезной для вас в целом ряде отношений. Во-первых, способность психотерапевта достаточно полно понять, каким образом его пациенты испытывают и представляют себе мир, позволит ему лучше создавать опыт, который можно применять для того, чтобы изменить жизнь.

В главе 6 "Структуры магии I" мы описали ряд способов, которые должны помочь психотерапевту разобраться в том, какая именно методика лучше всего подходит в том или ином случае. Если, например, пациента преследуют апокалиптические страхи перед каким-либо грядущим событием, по отношению к которому у него нет референтной структуры, могут помочь направленная фантазия или же спонтанная последовательность снов. При этом вы, возможно, догадались уже, что в случае визуализирующих пациентов фантазии окажутся более эффективным средством, чем в случае аудиальных пациентов.

А, во-вторых, рассмотрим, каким образом вы, будучи психотерапевтом, могли бы помочь пациенту в инсценизации, т.е. повторном проигрывании прошлого опыта. Если пациент организует свой опыт главным образом с помощью визуальных средств (с помощью картины), тогда один из способов дать ему возможность репрезентировать опыт, создаваемый в процессе инсценизации, состоит в том, чтобы позволить ему самому выбрать людей, участвовавших в его прошлом опыте, в итоге, пациент действительно сможет видеть инсценизацию.

Если же пациент организует свой опыт кинестетически (через телесные ощущения), тогда активное участие пациента в исполнении ролей людей, участвовавших в его прошлом опыте, более эффективно поможет ему воссоздать чувства всех участников инсценизации.

В "Структуре магии I" уже говорилось, что один из способов выхолащивания людьми собственного мира -- ограничение собственных возможностей, устарение выборов, имеющихся в распоряжении, т.е. в опущении некоторой части их опыта.

Когда человек откладывает в сторону целую репрезентативную систему, его модель и его опыт уменьшаются в объеме. Идентифицируя репрезентативные системы, применяемые пациентом, психотерапевт начинает понимать, какие именно части мира, в состав которых входит сам психотерапевт, доступны его пациенту. Если, например, в модели пациента есть какое-либо ограничение, способное вызвать у него страдание, причем из паттерна взаимодействия с миром, блокирующего изменение пациента, следует, что тот должен уметь репрезентировать свой опыт с помощью визуальной репрезентативной системы, психотерапевту понятно, какого рода опыт он должен построить, чтобы помочь пациенту в его изменении. Помогая пациенту воссоздать старый или создать новый способ организации собственного опыта с помощью тактильных ощущений или ясного видения или острого слуха, психотерапевт вместе с пациентом испытывают мощные воодушевляющие их переживания.

<b>

<i>ДОВЕРИЕ</i>

</b>Вторым, вероятно, самым важным результатом понимания

психотерапевтом репрезентативной системы пациента, является доверие. Большинство психотерапевтов придают доверию пациента очень большое значение, однако, мало кто учит, как можно его заслужить, тем более, что непонятно, как это можно объяснить в четкой доступной форме.

Пациент почувствует к вам доверие, когда он уверует, во-первых, в то, что вы понимаете его, во-вторых, что вы можете помочь ему взять от жизни больше, чем это удавалось до сих пор. Важно понять, в этом случае, что, каким образом, благодаря какому конкретному процессу у пациента формируется эта вера.

Ответ на это тесно связан с ответом на вопрос о том, с помощью какой репрезентативной системы пациент организует свой опыт. Пусть мы имеем дело с



пациентом, у которого развита кинестетическая репрезентативная система. Сначала мы выслушаем его описание собственного опыта, затем убедимся, что правильно понимаем сообщаемое им (его модель мира), и, наконец, будем строить свои вопросы к пациенту, т.е. фактически структурировать свое общение с ним, применяя в них кинестетические предикаты. Поскольку данный конкретный пациент организует свой опыт кинестетически, поскольку употребляя в общении с ним кинестетические предикаты, мы облегчаем ему понимание наших сообщений и помогаем ему поверить (в данном случае почувствовать), что мы понимаем его.

Этот процесс выбора предикатов, направленный на то, чтобы наши пациенты лучше и легче понимали нас, -- основа и начало доверия. Пациент, подобный тому, что описан выше, почувствует, что раз психотерапевт понимает его, то он может и помочь ему.

<b>

<i>УПРАЖНЕНИЕ Согласование предикатов</i>

</b>Выбирайте себе каждый день какого-либо человека для наблюдения, определяйте, внимательно прислушиваясь к его речи, какая репрезентативная система у него ведущая. Затем, воспользовавшись таблицей перевода (см. ниже), модифицируйте свои языковые реакции так, чтобы они согласовались с его языковыми реакциями. Значение: Я (не) понимаю вас кинестетик: Я (не) чувствую, что то, что вы говорите правильно. видео: Я (не) вижу, что вы говорите. аудио: Я (не) слышу вас достаточно отчетливо. Значение: Я что-то хочу сообщить вам кинестетик: Я хочу, чтобы вы что-то почувствовали.

видео: Я хочу вам что-то показать / показать картину чего-то. аудио: Я хочу, чтобы вы внимательно выслушали, что я вам скажу.

Значение: Опишите мне свой опыт в данный момент кинестетик: Позвольте мне коснуться того, что вы сейчас чувствуете. видео: Нарисуйте / покажите мне ясно картину

того, что вы сейчас говорите. аудио: Расскажите мне подробнее о том, что вы сейчас говорите. Значение: Мне нравится, как я сейчас испытываю /

что я сейчас испытываю от вас и от себя. кинестетик: У меня это вызывает хорошие чувства. У меня хорошее ощущение от того, что мы с вами делаем.

видео: Это кажется мне поистине блестящим и ясным, аудио: Я слышу в этом действительно что-то хорошее. Значение: Вы понимаете, что я говорю? кинестетик: Чувствуете ли вы, что то, к чему вы сейчас прикасаетесь, это именно то, что надо?

видео: Видите ли вы то, что я вам показываю? аудио: Вы хорошо слышите, что я вам говорю?

Применяйте реакции, соответствующие его репрезентативной системе. Пользуйтесь этой таблицей следующим образом: в крайнем левом столбце содержится значение, которое вы на самом деле хотите сообщить своему пациенту. В соседних столбцах даны эквиваленты, представленные средствами трех репрезентативных систем.

Осознанно подбирая предикаты так, чтобы они согласовывались с предикатами человека, с которым вы предполагаете общаться, вы сумеете добиться большей четкости и непосредственности в общении с ним.

После того, как вы усвоите идею репрезентативных систем, у вас появится основа, на которой вы сможете структурировать опыт общения с пациентами. Это позволит вам помочь им начать действовать в трудных ситуациях по-новому, обогатит их жизнь, добиться осуществления желаний, способных превратить их жизнь в положительный опыт личностного развития и роста.

<b>

<i>МЕТА-ТАКТИКА</i>

## I. Согласовывать и не согласовывать предикаты

Когда вы говорите или задаете своим пациентам вопросы, вы не просто обмениваетесь словами. Мы посвятили целый том "Структуры магии I" тому, чтобы научить вас задавать вопросы, вытекающие из форм Поверхностных Структур (ПС), употребляемых пациентами в речи в процессе общения. Репрезентативную систему, связанную с предикатами, применяемую в речи пациентов, мы называем Мета-формой. Если вы хотите, чтобы ваш пациент понимал вас и доверял вам, вам следует выбирать предикаты, которые согласуются с его предикатами. Стремясь получить от пациента нужную информацию, стройте свои вопросы, ориентируясь на ведущую систему пациента: это позволит ему отвечать вам легче и ясней. Обращаясь с вопросом к визуализирующему пациенту, вопросы можно строить таким образом:

Как вы смотрите на эту ситуацию? В чем вы видите для себя препятствие? Применяя нашу Мета-модель в разговоре с кинестетиком, мы спросим его:

Что вы чувствуете в этой ситуации? В чем вы видите для себя препятствие? Переключение с одних предикатов на другие указанным образом позволит вашим пациентам сообщить в ответах на ваши вопросы значительно больший объем информации. В прошлые годы в ходе наших семинаров, мы встречались с психотерапевтами, которые задавали своим клиентам вопросы, совершенно не подозревая о том, какие именно репрезентативные системы при этом применяются. Как правило, они употребляли предикаты, связанные со своей собственной репрезентативной системой, ведущей системой. Покажем это на примере:

П (видео): Мой муж не видит во мне человека, представляющего для него ценность.

В (кинестетик): Какие чувства вы испытываете по этому поводу?

П (видео): Что?

В (кинестетик): Какие чувства вы испытываете из-за того, что ваш муж не чувствует в вас человека?

П (видео): Это сложный вопрос. Я даже не знаю.

Разговор между ними длился довольно долго, и они никак не могли коснуться сути дела, пока, наконец, психотерапевт не заявил авторам, выйдя из кабинета: "Я чувствую себя совершенно разбитым. Она сопротивляется всем моим действиям".

Мы не раз были свидетелями того, как часто час за часом уходили впустую а результате этой ошибочной коммуникации психотерапевтов со своими пациентами. Психотерапевт, которого мы цитировали выше, старался как мог помочь своей пациентке, пациентка стремилась сотрудничать с ним в этом, при этом никто из них не чувствовал, что они пользуются различными репрезентативными системами. Отношения между людьми в подобных случаях становятся обычно сумбурными и утомительными. В итоге, когда общаться друг с другом пытаются люди, пользующиеся различными наборами предикатов, это заканчивается, как правило, навешиванием ярлыков друг на друга.

Кинестетики обычно жалуются на аудиальных и визуальных собеседников, обвиняя их в бесчувственности. Визуалисты упрекают аудиалистов в том, что те не обращают на них внимания, поскольку во время разговора не смотрят им в глаза. Аудиалисты жалуются, что кинестетики их не слушают и т.д. В конечном итоге всех недоразумений представители одной группы расценивают поведение другой группы как намеренно недоброжелательное и патологическое. Вернемся, однако, к фундаментальной посылке, сформулированной нами в "Структуре магии I":

"Стремясь понять, каким образом люди продолжают причинять себе страдания и неудовлетворенность, важно осознавать, что они не испорчены, не слабоумны и не больны. Фактически, они делают лучший выбор из имеющихся в их картине мира, модели мира. Иначе говоря, поведение людей, каким бы странным оно не казалось, окажется вполне осмысленным, если суметь взглянуть на него

в контексте выборов, порожденных их моделями мира".

Если модель какого-либо индивида построена на зрительных впечатлениях, то его неумение ответить на вопрос, предполагающий кинестетическую репрезентацию, является отнюдь не формой сопротивления, а скорее, свидетельством границ его модели. Его неспособность давать ответы на такие вопросы психотерапевт может воспринять как определенное достоинство, ибо она подсказывает ему, какая именно разновидность опыта поможет пациенту раздвинуть границы собственной модели. Поскольку модель данной непосредственной пациентки основывалась, главным образом, на зрительных впечатлениях, источником ее неудовлетворенности собственным мужем могло быть отсутствие кинестетической и аудиальной репрезентации. Так оно в действительности и оказалось, когда авторы вместе с психотерапевтом вернулись к пациентке и получили от нее в ходе дальнейшего разговора следующую информацию:

Пациентка считала, что муж не видит в ней человека, представляющего для него личность.

В: Откуда вы знаете, что он в вас не видит человека, представляющего для него ценность?

П: Я для него наряжаюсь, а он этого даже не замечает. (Пациентка предполагает, что у ее мужа, как и у нее самой, визуальная модель мира).

В: Откуда вы знаете, что он этого не замечает?

П: Он облапывает меня и совершенно на меня не смотрит. (Он реагирует кинестетически, а не стоит на достаточном удалении от нее, чтобы хорошо рассмотреть ее).

Здесь психотерапевт может начать объяснять женщине, что ее карта территории -- это не сама территория в двух отношениях. Во-первых, он может рассказать ей о том, что ее муж испытывает мир иначе, не так, как она сама, и что ее чтение мыслей (см. "Структуру магии 1", глава 4) вовсе не передает реальности ее мужа.

Возможно, что на самом деле он заметил ее и отреагировал на это согласно собственной модели мира (т.е. кинестетически). Во-вторых, психотерапевт может приступить к разработке у этой женщины кинестетической репрезентации, которая в ряде отношений расширит ее карту мира.

Один из способов добиться этого состоит в том, чтобы осознанно подбирать предикаты, согласующиеся между собой, а не употреблять наобум несогласованные предикаты. Психотерапевт может спросить пациентку:

В: Что вы чувствуете, когда видите, что ваш муж не замечает вас?

Задавая вопрос, психотерапевт допускает возможность, что пациентка не сумеет ответить на него. Если она, действительно, не может этого сделать, психотерапевт может приступить к развитию у нее кинестетической репрезентативной системы.

В: Закройте глаза и представьте мысленно мужа. Вы можете видеть его? (Пациентка кивает головой). Хорошо. Теперь вы опишите мне, что вы видите.

П: Сидит он на стуле и не обращает на меня внимания.

В: Представляя себе этот образ, обратите внимание на ощущения в желудке или на напряжение мышц в спине или мышц рук. Что вы чувствуете, глядя на вашего мужа?

П: Я не могу сказать точно.

В: Скажите, как получится.

П: Мне кажется, спина у меня напряжена.

Позанимавшись таким образом, в течение некоторого времени ваши пациенты смогут развить репрезентативные системы, позволяющие им создавать карты. Это неизбежно приведет к тому, что они смогут делать новые выборы.

В течение долгого времени сторонники различных подходов к психотерапии навязывали другим свои решения, считая их единственно правильными, одни критиковали слуховую репрезентацию за то, что она аналитична, заявляя при этом, что необходим тесный контакт, более плотное соприкосновение с

пациентом. Наш опыт показывает нам, что нам нужен весь наш потенциал без всякого изъятия; и кинестетический, и визуальный, и слуховой. Техники и формы различных психотерапевтических подходов содержат в себе богатейшие ресурсы для достижения этой цели. Во многих психотерапиях предлагаются техники, предполагающие более плотное соприкосновение между людьми. Во многих других содержатся техники, усвоение которых помогает людям яснее видеть происходящее в их жизни... Есть техники, которые помогают лучше слышать мир.

Предполагаемая разновидность использования техник всех имеющихся в психотерапии подходов может помочь вам получить более надежные результаты с большим числом пациентов.

## <i>II. Переключение с одной репрезентативной системы на другую</i>

Мы уже не раз отмечали в "Структуре магии I", что, когда к нам приходят люди, страдающие, чувствующие свою стесненность, отсутствие достаточных выборов, мы открываем, что их мир достаточно богат и разнообразен для того, чтобы они могли получить в нем все, что им хочется, однако применяемый ими способ репрезентации мира недостаточно богат и разнообразен, чтобы позволить им получить в нем то, чего им хочется. Другими словами, как каждый из нас представляет собственный опыт -- будет либо причинять ему страдания и боль, либо позволит участвовать в живом процессе развития и роста. Конкретно, если мы решим (осознанно или нет) представлять определенные разновидности опыта с помощью той или иной из имеющихся у нас репрезентативных систем, то мы либо будем причинять себе страдания, либо создадим возможность богатого выбора действий. Ниже описываются примеры этого процесса. Заметьте, что в каждом из описанных случаев мета-тактика переключения с одной репрезентативной системы на другую позволяет пациенту преодолеть страдание или устранить препятствие на пути к дальнейшему росту и изменению.

Джордж, молодой человек лет 30 согласился поработать с нами на одном из семинаров. Его попросили выйти на середину комнаты, сесть на стул и сказать, над чем бы он хотел поработать. Он начал с довольно сумбурного рассказа о различных событиях прошедшего дня, а затем, поморщившись от боли, прервал свой рассказ и пожаловался на сильную головную боль, беспокоившую его уже несколько часов. Он заявил, что из-за головной боли он никак не мог сосредоточиться на рассказе. Психотерапевт решил заняться непосредственно его физической (кинестетической) репрезентацией, применив для этого мета-тактику. Прислушиваясь внимательно к выбору предикатов в речи Джорджа, когда тот излагал свои жалобы, психотерапевт пришел к выводу, что ведущей репрезентативной системой Джорджа является визуальная система. Об этом свидетельствовали, например, такие высказывания:

Не вижу, каким образом моя головная боль связана с...

Я стараюсь следить, чтобы...

Я выражаюсь не слишком ясно. Если бы мне удалось показать вам...

Затем психотерапевт поставил пустой стул напротив стула, на котором сидел Джордж, и сказал:

П: Джордж, глядите на этот стул перед вами: вы видите, что он сейчас пуст. Теперь закройте глаза, сфокусировав в своем представлении яркий и четкий образ того пустого стула, расположенного напротив вас. Теперь, нарисуйте мне картину своей головной боли, применяя как можно более живые и красочные слова. Я хочу, чтобы вы видели в деталях, как ваши мышцы переплетаются между собой, вызывая одна в другой напряжение, причиняющее вам боль. Вы видите все это четко и ясно?

Джордж: Да, я все это вижу. (Джордж описывает с помощью визуальных терминов, а психотерапевт помогает ему, задавая вопросы, в которых тоже применяет визуальные предикаты).

П: Теперь, Джордж, дышите глубоко и ритмично (с этими словами психотерапевт приближается к Джорджу и словесно и кинестетически, прикосновениями, помогает выработать глубокое и ритмичное дыхание). Теперь,

Джордж, я хочу, чтобы вы ясно видели, как с каждым выдохом, сделанным вами, вы выдыхаете из себя всю свою головную боль. Я хочу, чтобы вы видели, как боль, медленно растворяясь и клубясь, выходит из вашей головы через нос и вытекает у вас из ноздрей, с каждым глубоким выдохом, вытесняющим, выталкивающим наружу это облако растекающейся, вихрящейся боли, устремляющейся к пустому стулу, расположенному напротив вас. Смотрите на нее, представляете себе четкий образ боли, стужающейся на стуле с каждым выдохом, вытесняющим ее из вас. Кивните мне головой, когда у вас создастся четкий образ облака боли, расположенного на стуле напротив вас.

Джордж кивнул, сообщив терапевту, что он выполнил требуемое от него. После этого психотерапевт помог Джорджу создать из этого клубящегося облака боли, расположенного на стуле, образ с лицом и телом. Лицо и тело принадлежали человеку, с которым Джордж имел неоконченные и невыясненные дела. После того, как Джордж высказал все, что имел сказать этому человеку, психотерапевт наклонился к нему и спросил его, как он чувствует себя в данный момент. Джордж улыбнулся и с удивлением на лице произнес: "Я чувствую себя прекрасно, совершенно собранным, а головная боль совсем прошла!"

Описанный выше процесс работы с молодым человеком, страдающим от головной боли, занял всего несколько минут. Описанный процесс представляет собой пример применения, эффективного применения мета-тактики II. (Анализируя его, мы отметили, что, когда люди репрезентируют некоторые разновидности своего опыта с помощью кинестетической репрезентативной системы, они могут причинять себе боль). Если в описанной ситуации психотерапевт может определить ведущую репрезентативную систему пациента (кроме кинестетической) -- он сможет помочь пациенту в переотображении (или перекодировании, или в перерепрезентировании) опыта, причиняющего боль, из кинестетической системы в другую ведущую репрезентативную систему. Другими словами, психотерапевт предлагает пациенту переключить опыт с репрезентативной системы, причиняющей боль, на другую систему, которая боли не вызывает. Причем этот опыт будет представлен в такой форме, с которой пациент способен справляться более эффективно. Основываясь на описанном случае и на многих других, подобных ему, можно сделать вывод, что, когда пациент испытывает боль (что равносильно сообщению о том, что он представляет какой-то опыт, переживание кинестетически таким образом, что это вызывает у него боль), психотерапевт может справиться с болью: а) установив, идентифицировав ведущую репрезентативную систему пациента (кроме кинестетической);

б) создав опыт, в котором пациент отображает свою кинестетическую репрезентацию средствами другой своей ведущей репрезентативной системы. Таким образом:

Визуальная репрезентация    Кинестетическая    Аудиальная репрезентация  
репрезентация У    Дискретная репрезентация

Отметим, что саму Метамоделю можно рассматривать в качестве функции отображения, обеспечивающей перенос опыта из любой репрезентативной системы в дискретную репрезентативную систему (словами, словосочетаниями, предложениями).

Таким образом:

Дискретная репрезентация  
Визуальная репрезентация    Метамоделю    Аудиальная репрезентация  
Кинестетическая репрезентация

Сьюзен, женщина лет сорока, выразила желание поработать в руководимой нами группе психотерапевтов. Ее попросили выйти на середину и сказать всем, над чем бы она хотела поработать. Она сказала, что ее беспокоят слишком живые образы в ее воображении. Она сказала, что пыталась избавиться от этих образов, но они преследуют ее и мешают заниматься другими нужными делами. Обратив особое внимание на предикаты, употребляемые пациенткой в речи, психотерапевт пришел к выводу, что ведущей репрезентативной системой у нее

является кинестетическая репрезентативная система. Сьюзен попросили как можно более подробно, живо и красочно описать преследующие ее образы. Когда она закончила описание, психотерапевт попросил ее повторить все сначала, потребовав от нее на этот раз, чтобы она представляла каждую из частей своих визуальных образов кинестетически -- то есть, чтобы она сама была частью своих зрительных фантазий и испытала их непосредственно своим телом. На весь процесс ушло примерно 20 минут, причем в конце инсценизации Сьюзен заявила, что мучившие ее визуальные представления исчезли, и она чувствует огромный прилив энергии и силы.

Этот эпизод также свидетельствует о больших возможностях мета-тактики II. Женщина, у которой ведущей репрезентативной системой является кинестетическая система, испытывала трудности в своих попытках избавиться от серии зрительных образов. После того, как психотерапевт помог ей отобразить опыт, представленный у нее средствами визуальной системы, ее переживание приобрело такую форму, при которой ей легче было справиться с ним, и она смогла превратить его в источник собственной силы. Вывод из этого случая таков, что, когда пациент испытывает трудности по отношению к какому-либо опыту, представленному в репрезентативной системе, отличающейся от ведущей репрезентативной системы, отличную службу может сослужить отображение этого опыта средствами ведущей системы. В ведущей системе индивид располагает наибольшим числом различий, обычно это система, в которой он способен справляться со своим опытом наиболее эффективным способом. Таким образом:

Репрезентативная система X --> Репрезентативная система Y

где Y--это ведущая репрезентативная система (пациента).

<i>III. Введение новых репрезентативных систем</i>

Третья мета-тактика, которую может применить терапевт, работающий с репрезентативными системами, состоит в дополнении референтной структуры пациента еще одной репрезентативной системой. При введении новой репрезентативной системы модель мира у пациента резко расширяется, открывая перед ним множество новых возможностей.

Рассмотрим изменение опыта у индивида, который прежде организовывал ее целиком в терминах телесных ощущений (кинестетически), когда он вдруг обретает способность репрезентировать свой опыт визуально. Это изменение в буквальном смысле открывает ему новый взгляд на жизнь, новый способ совершать выборы, касающиеся жизненно важных решений. Мета-тактика III отличается от мета-тактики II в том отношении, что человек сохраняет свой опыт, как он представлен в наличной репрезентативной системе, добавляя при этом новую репрезентацию того же опыта.

В работе группы подготовки психотерапевтов участвовала Мэри Лу, женщина примерно 45 лет. Наблюдая за Мэри Лу, когда та рассказывала группе о своих трудностях, психотерапевт заметил, что всякий раз, когда она произносила критическое замечание о собственном поведении, голос ее (тембр) резко менялся. Она в буквальном смысле начинала говорить не своим голосом. Психотерапевт попросил Мэри Лу повторить несколько критических замечаний о самой себе, когда она делала это, он обратил ее внимание на то, каким голосом она при этом их произносила.

Когда она закончила произносить критические замечания, критические самооценки, врач наклонился к ней и спросил, чьим голосом она при этом пользовалась. Она сразу же ответила, что это был голос ее отца. Тогда психотерапевт попросил ее закрыть глаза и услышать тот голос в голове. Она легко справилась с заданием. Затем психотерапевт сказал ей, что слушая голос отца, она увидит, как шевелится его рот, увидит движения его губ, сопровождающие звучание слов. Когда она сделала это, он сказал ей, чтобы она увидела остальные черты его лица.

В течение некоторого времени психотерапевт работал с Мэри Лу, пользуясь голосом ее отца, помогая ей создать полную зрительную репрезентацию, согласующуюся с голосом, продолжавшем звучать в ее голове. Скоординировав

визуальную и аудиальную репрезентации друг с другом, психотерапевт применил этот материал в качестве основы для инсценизации, в которой Мэри Лу исполняла роль самой себя и своего отца. Таким образом, на завершающем этапе в игру включились все три репрезентативные системы -- аудиальная, визуальная и кинестетическая. Техника инсценизации, в основу которой первоначально было положено использование аудиальной репрезентации, а затем уже добавлялись другие репрезентативные системы (визуальная и кинестетическая) -- то есть мета-тактика III. Психотерапевт отмечает неожиданные изменения в пациенте, в его поведении. Применяя репрезентативную систему, в которой имело место это изменение или сдвиг в качестве основы, на которой можно начать возводить более (новую репрезентативную систему) референтную структуру (см. "Структуру магии I", гл.6), психотерапевт отыскивает точку соприкосновения между репрезентативной системой, в которой произошел вышеупомянутый сдвиг, и репрезентативной системой, которую психотерапевт стремится добавить. Так как в рассматриваемом случае начальной репрезентативной системой была аудиальная система (конкретно, это был голос просто другого человека), психотерапевт добился сначала от пациентки, чтобы она построила зрительный образ рта, из которого слышался этот голос. Создав связь с некоторой частью новой репрезентативной системы, психотерапевт может поработать с пациентом над тем, чтобы более полно разработать новую репрезентативную систему. В результате применения этой мета-тактики у пациента происходит резкое увеличение репрезентации опыта, связанного с трудностями. Эта увеличенная репрезентация дает пациенту более широкую модель мира, из которой следует более богатый набор возможностей, позволяющий пациенту справляться со своими жизненными проблемами. В обобщенном виде мета-тактика III может быть представлена следующим образом:

- а) идентифицировать опыт, зафиксированный в репрезентативной системе X, в связи с которым у пациента возникают трудности;
- б) отыскать точку соприкосновения между репрезентативной системой X и репрезентативной системой Y, относящуюся к этому опыту;
- в) опыт, первоначально представленный в X, разработать полностью средствами новой репрезентативной системы Y;
- г) повторить этап б).

В наглядной форме:

Репрезентативная система X Репрезентативная

Репрезентативная система Y система

Репрезентативная система

#### РЕЗЮМЕ ЧАСТИ 1

Утверждение Кожибского, что "карта -- это не территория", верно в двух весьма существенных отношениях.

Во-первых, все мы, будучи людьми, создаем модели нашего мира и руководствуемся ими в своем поведении.

Во-вторых, для представления или репрезентации опыта у нас есть целый ряд карт, различных карт -- кинестетическая, визуальная, аудиальная, естественный язык и т.д. Эти карты нашего опыта репрезентируют не только ту информацию, которая поступает по входным каналам органов чувств непосредственно в связанные с ними репрезентативные системы. Например, я могу описать картину с помощью естественного языка, а другой человек может услышать мое описание и представить себе его в образах. Обычно, у людей имеется какая-нибудь одна ведущая репрезентативная система, причем другими дополнительными репрезентативными системами, которые имеются у нас в распоряжении, мы обычно пренебрегаем.

Как установить ведущую репрезентативную систему того или иного человека? Это можно сделать, прислушиваясь к тому, какими предикатами естественного языка этот человек пользуется при описании собственного опыта. Когда психотерапевт начинает пользоваться репрезентативной системой, которой преимущественно пользуется его пациент, т.е. переключается на его набор

предикатов, он успешнее добивается доверия пациента, ибо этот прием сводится к тому, что врач фактически начинает говорить на языке своего пациента (доверие, конечно, не достигается только изменениями в употреблении предикатов, в нем гораздо больше компонентов, но об этом ниже).

После того, как вы в качестве психотерапевта поняли, как пациент организует свой собственный опыт, какой репрезентативной системой пользуется и какая из репрезентативных систем является у этого пациента ведущей, у вас появляется возможность строить процесс психотерапии более плодотворно в стратегическом отношении. Вы можете более успешно расширить модель мира пациента, сделав его самого более свободным, а его жизнь -- богаче.

<b>

<i>ПРИМЕЧАНИЕ К ЧАСТИ I</i>

</b>1. Мы обсуждаем здесь главные входные каналы. Опыт подсказывает нам, что мы постоянно получаем информацию через, по крайней мере, пять общепризнанных каналов: зрение, слух, обоняние, осязание и вкус. Три канала: зрение, слух и осязание, мы выделяем в качестве основных, потому что именно через них поступает информация, доходящая обычно до нашего сознания. Убедительным свидетельством того, что информация поступает в нас и через другие каналы, оказывается активация реакций, существенно важных для выживания -- например, запах дыма поступает в наше сознание почти мгновенно. Так что человек, воспринявший его, начинает поиск источника дыма независимо от того, чем именно он занимался до сих пор. Более того, наше исследование, проведенное нами как в психотерапии, так и в гипнозе, позволило нам установить, что некоторые вкусовые ощущения и запахи способны мгновенно вызывать из памяти связанные с ними переживания, относящиеся к самому далекому детству. Комплекс нейронов, по которым передается обонятельная информация, представляет собой единственный комплекс путей из всех пяти чувств, который на пути к коре головного мозга минует таламус.

Мы убеждены при этом, что информация воспринимается людьми также благодаря другим процессам, и не ограничивается пятью общепризнанными чувствами.

2. Под ведущей репрезентативной системой мы имеем в виду систему, которой индивид обычно пользуется для того, чтобы ввести информацию в свое сознание, т.е. такую систему, с помощью которой он обычно репрезентирует мир и свой опыт самому себе. Как будет подробно показано в части II этого тома, у того или иного индивида может быть несколько наиболее часто употребляемых систем, причем он пользуется ими попеременно. Это обычное явление у людей с инконгруэнтной коммуникацией, для которой характерна игра полярностей. При этом ни одну из имеющихся в распоряжении индивида репрезентативных систем нельзя считать лучше других, хотя некоторые репрезентативные системы могут быть более эффективны для выполнения тех или иных конкретных задач. Общая глобальная стратегия, преследуемая нами в этой книге, заключается в том, чтобы помочь человеку приобрести возможность самому выбирать то, как он организует свой опыт.

3. Могут существовать и другие. Кроме того, мы пользуемся обонянием и вкусовыми ощущениями, чтобы вызвать давние, в особенности относящиеся к детским годам, воспоминания, а также в качестве реакций, важных для выживания, когда мы, например, воспринимаем запах от огня.

<dir><a name=3></a><h2> \* Часть II. ИНКОНГРУЭНТНОСТЬ \* </h2></dir>

<b><I>ЗАДАЧА ПСИХОТЕРАПЕВТА</I>

</b>Два человека сидят напротив друг друга. Один из них -- психотерапевт, другой -- пациент. Пациент несчастлив, неудовлетворен своей нынешней жизнью, чувствует себя стесненным, загнанным в тупик, жизнь его заполнена



страданиями. Перед психотерапевтом стоит задача помочь пациенту изменить свою жизнь таким образом, который бы позволил ему развиваться дальше, предоставил бы в его распоряжение более богатый набор возможностей, чтобы пациент испытывал от жизни больше удовлетворения и меньше бы страдал в ней. В чем конкретно состоит задача психотерапевта при оказании помощи своему пациенту?

Мы понимаем эту задачу следующим образом:

"Вес разновидностей психотерапии сталкиваются с проблемой адекватного реагирования по отношению к таким людям. Адекватная реакция в данном контексте заключается, по нашему мнению, в том, чтобы помочь пациенту изменить опыт, сделав его богаче. Психотерапия редко достигает этой цели, изменяя мир, поэтому психотерапевтический подход состоит, как правило, в том, чтобы изменить то, как пациент испытывает, переживает мир. Люди действуют в мире не напрямую, а через свое восприятие мира или его модель. Психотерапия, т.о. направлена на изменение мира у пациента, влекущее за собой изменение его поведения и опыта. Глобальная стратегия, которой придерживается психотерапевт, конкретно представлена в Метамоделях -- поставить обедненные части модели пациента под сомнение и расширить их. Обычно это осуществляется в форме либо восстановления (инсценизации или создания направленной фантазии, психотерапевтических двойных связей, референтной структуры, противоречащей ограничительным обобщениям модели пациента" ("Структура магии I", гл. 6)

Другими словами, работа психотерапевта, направленная на создание нового опыта, будет проходить при активном творческом участии в этом его пациента. Этот опыт направлен на способ организации пациентом своего восприятия мира или модели мира, который мешает ему измениться. Этот опыт находится за пределами модели пациента. Процесс создания и переживания нового опыта предоставит в распоряжение пациента новую модель и новый набор возможных выборов жизненных решений.

<b>

<i>СЛОЖНЫЕ СООБЩЕНИЯ</i>

</b>Существует множество способов, воспользовавшись которыми, пациент может

приступить к созданию подобного опыта. В данном разделе мы описываем набор возможных ходов, имеющих в распоряжении психотерапевта, сталкивающегося с одной из разновидностей поведения, характерного для его пациентов. Речь пойдет об инконгруэнтности коммуникации.

В части I данного тома "Репрезентативные системы" мы подробно рассмотрели различные карты, которыми мы, люди, организуем свой опыт. Так как каждый может организовать свой опыт с помощью различных репрезентативных систем, возникает вопрос: не представляют ли эти репрезентативные системы одного и того же индивида не только различные типы информации, но и различные модели мира?

В последние десятилетия психотерапевты начали уделять внимание не только общению с пациентами с помощью слов, но и общению с помощью языка. Представления о сложных сообщениях легло в основу многочисленных исследований, предпринятых в этой области.

А теперь вернемся на некоторое время к психотерапевту и пациенту и внимательно понаблюдаем за тем, что между ними происходит.

Пациент и психотерапевт работают уже 20 минут. Пациент рассказывает о своих взаимоотношениях с женой. Психотерапевт наклоняется к пациенту и спрашивает его о чувствах, испытываемых к его жене в данный момент времени.

Тело пациента мгновенно напрягается, у него перехватывает дыхание, он выкидывает вперед левую руку, указательным пальцем вниз, правая рука мягко опускается на колени ладонью вверх, резким пронзительным голосом он громко произносит: Я делаю все, что возможно, чтобы помочь ей, я так люблю ее.

Рассмотрим сообщения, поступающие от пациента к психотерапевту в данный

момент:

- а) тело напряжено;
- б) дыхание поверхностное, неровное;
- в) левая рука выброшена вперед указательным пальцем вниз;
- г) правая рука лежит раскрытой ладонью вверх на коленях;
- д) голос резкий и пронзительный;
- е) темп речи стремительный;
- \* ) слова: "Я делаю все, что могу, чтобы помочь ей, я так люблю ее".

Это описание человека, коммуникация которого инконгруэнтна, т.е. сообщения, передаваемые по различным выходным каналам между собой и не передают единого сообщения. Например, слова пациента, в которых он сообщает о своей любви к жене, не согласуются с тембром его голоса, когда он произносит эти слова. Левая рука пациента с вытянутым указательным пальцем не согласуется с правой рукой, лежащей на коленях раскрытой ладонью вверх. Сообщение, передаваемое словами пациента, отличается от сообщения, передаваемого тембром голоса пациента. Сообщение, передаваемое левой рукой пациента, отличается от сообщения, передаваемого правой рукой.

Психотерапевт имеет дело с пациентом, предъявляющим ему набор не согласующихся между собой сообщений (инконгруэнтная коммуникация). Перед ним возникает проблема адекватного реагирования на эти сложные сообщения. По-видимому, каждый из нас, читая вышеприведенное описание пациента с инконгруэнтной коммуникацией, сможет вспомнить ситуации, когда он сам столкнулся с пациентом, предъявляющим сложные инконгруэнтные сообщения. Рассмотрим кратко возможности, которыми располагают психотерапевт (или любой другой, кто должен как-то реагировать на человека, предъявляющего несовместимые между собой сообщения).

Во-первых, психотерапевт может не заметить, не осознать инконгруэнтность -- т.е. не осознать, что сообщения пациента не согласуются между собой. По нашим наблюдениям, в случае, когда психотерапевт не сумел заметить инконгруэнтность своего пациента, результатом будет вначале замешательство и неуверенность самого терапевта. Чувство неуверенности у самого психотерапевта обычно оказывается довольно неустойчивым, он все более и более ощущает внутренний дискомфорт. Высказываясь после сеанса о своем самочувствии в подобных ситуациях, психотерапевты говорят, что им казалось, будто чего-то не хватает. Во время наших семинаров мы много раз замечали, что проходит совсем немного времени и психотерапевт сам начинает вести себя инконгруэнтно. Более конкретно: психотерапевт стремится к согласованию получаемых им сообщений со своими собственными ощущениями по каждому каналу отдельно.

Возвращаясь к уже описанному примеру, если терапевт не заметил описанных инконгруэнтностей, то вскоре он сам начнет разговаривать со своим пациентом о чувствах любви и преданности последнего к своей жене резким голосом, отражая одновременно своей позой и жестами инконгруэнтность своего пациента. Например, жесты его рук будут рассогласованы между собой. Таким образом -- эта первая возможность или выбор -- вовсе даже не выбор.

Значение, которое эта поза или жест имеют в модели мира психотерапевта, может совпадать со значением позы и жеста в модели мира пациента, но может и не совпадать с ними. Как уже сказано в "Структуре магии I": "...большой опыт психотерапевта может подсказать ему интуитивную догадку относительно того, что именно было упущено (в данном случае, какое значение имеет поза или жест). Возможно, он предпочтет интерпретировать или догадываться... Мы не возражаем против такого решения. Существует, однако, опасность, что любая интерпретация или догадка может оказаться неточной. Поэтому мы вводим в нашу модель мира меру предосторожности для пациента.

Пациент проверяет интерпретацию или догадку, предложенную ему психотерапевтом, порождая предположение, включающее этот материал, и, основываясь на своих интуициях, устанавливает, подходит ли ему эта

интерпретация, осмысленна ли она, является ли точной репрезентацией его модели мира".

Вторая возможность, состоящая в том, чтобы выбрать одно из невербальных сообщений в качестве валидного и попросить пациента выразить его смысл словами, -- обсуждалась нами в первой части этой книги. Говоря конкретно, этот ход представляет собой, по сути, просьбу со стороны психотерапевта, чтобы пациент переключился с одной репрезентативной системы на другую. В данном случае психотерапевт предлагает пациенту переключиться с сообщения, передаваемого позой и жестом, на сообщение, передаваемое репрезентативной системой естественного языка.

Вышеописанный выбор, совершаемый психотерапевтом, т.е. выбор сообщения, передаваемого выходной системой человеческого тела в качестве валидной репрезентация подлинных чувств пациента, солидно обоснован в теориях коммуникации и психотерапии.

<b>

<i>ТЕОРИЯ ЛОГИЧЕСКИХ ТИПОВ</i>

</b>По нашему мнению, наиболее эксплицитная и совершенная модель человеческой коммуникации и психотерапии описана в работах Грегори Бейтсона и его коллег. Являясь широкообразованным исследователем, наделенным к тому же острым умом, Бейтсон предложил, например, свою модель шизофрении, основанную на представлении о двойных связях. В своей теории шизофрении Бейтсон обратился к модели Б.Рассела, разработанной им для избегания некоторых парадоксов, возникающих в мета-математике. Эта модель известна как теория логических типов.

<b>

<i>СОДЕРЖАНИЕ И ОТНОШЕНИЕ</i>

</b>Любую человеческую коммуникацию Бейтсон расчленяет категориально на две части, или "уровня". Последние называются сообщениями о "содержании" и сообщениями об "отношении". Говоря конкретно, вербальная, или дискретная, часть коммуникации" (или то, что человек говорит словами) рассматривается в качестве содержательного сообщения данной коммуникации, а невербальная (аналоговая) часть коммуникации считается сообщением об отношении.

Диаграмма, предлагаемая ниже, поможет вам разобраться во взаимосвязи терминологии, предложенной Бейтсоном, и нашей собственной терминологии:

Бейтсон акт коммуникации

содержание (все вербальные сообщения)

отношение (все аналоговые сообщения)

Гриндер/Бендлер акт коммуникации Сообщ.А, Сообщ.Б, Сообщ.Н (по одному сообщению на выходной канал)

Пользуясь разработанным выше примером, получаем следующую классификацию:

/Наряду с методом, позволяющим распределить компоненты акта коммуникации пациента по двум категориям: категории содержания и отношения, Бейтсон предлагает метод, позволяющий определить, какая из этих категорий сообщения является валидной/.

"Когда юноша говорит девушке: "Я люблю тебя", он пользуется словами для того, чтобы сообщить ей, что гораздо убедительнее передается тоном его голоса и движениями; девушка, если она что-нибудь понимает, больше внимания обратит на эти сопутствующие словам знаки, чем на сами слова" (G.Batson "Sters to an Ecology of Maind" p.142). ,

Бейтсон также отмечает: "Мы наблюдаем у животных, как они одновременно предъявляют противоречивые сигналы -- позы, которые одновременно означают агрессивность и стремление к бегству и т.п. Эти неоднозначности, однако, совершенно отличаются от явления, известного среди людей, когда

доброжелательность, выражаемая словами того или иного человека, вступает иногда в противоречие с напряженностью и агрессивностью его интонации и позы. Человек здесь участвует в особом виде обмана, что представляет собой более сложную разновидность поведения, чем у животных" (там же, стр. 424 - 425).

В обоих процитированных утверждениях Бейтсон исходит из предположения, что в тех случаях, когда между содержанием и отношением имеется разница или инконгруэнтность, валидной частью акта коммуникации является часть, связанная с отношением, т.е. невербальная часть "акта коммуникации. Действительно, в последней цитате "он употребляет слово "обман", описывая ситуацию, когда человек применяет слова для выражения сообщения, отличающегося от сообщения, передаваемого невербальной частью акта коммуникации. Из его употребления слова "обман" следует, что именно невербальное, или аналоговое, сообщение является сообщением, которое верно отражает истинную природу чувств и намерений того или иного человека. Это решение Бейтсона и других специалистов станет понятнее, если мы рассмотрим модель, с помощью которой они организуют свой психотерапевтический опыт -- Теорию Логических Типов.

Адаптируя Теорию Логических Типов Б. Рассела для использования в рамках коммуникации и психотерапии, Бейтсон помещает часть коммуникационного акта, "отношения", на более высокий уровень по сравнению с уровнем "содержания" коммуникативного акта. Другими словами, аналоговое невербальное сообщение выступает по отношению к вербальному сообщению в качестве мета-сообщения, т.е. сообщения, относящегося к более высокому логическому уровню.

Некоторое сообщение, назовем его А, считается мета-сообщением по отношению к любому другому сообщению Б, если сообщение А представляет собой комментарий, относящийся к Б, как к одной из своих частей (меньший чем А в се целостности), или же если Б входит в объем А (А включает в себя Б, говорят о Б). Чтобы лучше понять сказанное, обратимся к примеру. Пусть пациент заявил:

Я чувствую неудовлетворенность своей работой (сообщению Б).

Психотерапевт в ответ спрашивает:

А какие чувства вы испытываете по отношению к собственному чувству неудовлетворенности?

Пациент отвечает:

Меня пугает чувство неудовлетворенности моей работой (сообщению А).

Высказанное пациентом сообщение А включает в себя высказанное сообщение Б, следовательно, сообщение А -- это мета-сообщение по отношению к сообщению Б.

Теорию Логических Типов Рассел сформулировал, чтобы избежать парадоксов. Суть его теории заключается в том, что, после того, как утверждения (или любая другая категория рассматриваемых объектов) рассортированы до логическим типам, их не следует мешать друг с другом, чтобы не возникло парадоксов, т.е. применять без разбора утверждения (или любые другие объекты) различных логических типов значит нарваться на парадокс, т.е. одну из форму патологии, в особенной степени характерную для математиков. Поэтому, адаптировав для своих целей теорию Рассела, Бейтсон взял на вооружение обобщение, согласно которому объекты (в данном случае сообщения) различных логических типов или различных логических уровней следует четко отделять друг от друга.

Говоря конкретно, аналоговая часть коммуникативного акта или, иными словами, часть "отношения" занимает по Бейтсону, мета-позицию по отношению к содержательной части (вербальной части акта коммуникации, т.е. сообщение, охватывающее собой позы, темп речи, тембр голоса, представляют собой, по Бейтсону, мета-комментарий к вербальному сообщению. Аналоговая и вербальная части каждого коммуникативного акта относятся, т.о., к различным логическим типам. Наглядно описанную классификацию можно представить

следующим образом:

Теория Рассела в обработке Бейтсона

коммуникативный акт

сообщение | сообщение | Интерпритирован- | | Сообще- | | мета К об огноше- о  
содержа- ный согласно тео- | | ние об от-нии нии рии логических т ношении  
типов

Сообщение о содержании

ПАРА--СООБЩЕНИЯ

Мы думаем, что более плодотворен другой способ организации нашего опыта, связанного с коммуникацией и психотерапией, позволяющий более успешно помогать пациенту измениться. Пациент предоставляет нам набор сообщений, по одному сообщению на выходной канал. Эти сообщения называются пара-сообщениями. Ни одно из этих одновременно предъявленных сообщений не является мета-сообщением по отношению к какому-либо из остальных. В более общей форме: ни одно из множества одновременно предъявленных сообщений не отличается по своему логическому типу от всех остальных сообщений этого множества. Наглядно эту классификацию можно представить следующим образом:

указательный палец которой упирается вниз, является комментарием или сообщением, касающимся произнесенных пациентом слов? Опыт показывает, что с таким же эффектом слова пациента можно считать комментарием или сообщением по поводу сообщения, передаваемого рукой с прямым указательным пальцем, или наоборот. Таким образом, наша классификация пара-сообщений представляет собой классификацию сообщений одного и того же уровня, логического уровня. При такой организации опыта мы обходим сложность, возникающую в схеме Бейтсона, связанную с необходимостью решить, какое именно из набора пара-сообщений является мета-сообщением относительно всех остальных.

Тщетность стараний, связанных с подобным решением, особенно убедительно проявляется в ситуации, когда пациент инконгруэнтен не только в один конкретный момент времени, когда инконгруэнтны относительно друг друга типы его поведения в различные моменты времени. Иначе говоря, когда инконгруэнтность протянута во времени, так что уровни сообщений могут со временем меняться на обратные:

Обратимся к конкретному примеру.

Одна из участниц нашего семинара работала над некоторыми паттернами поведения, усвоенными ею в своей первой системе семейных отношений. Как это бывает в большинстве, если не во всех случаях, когда ребенок имеет дело с двумя взрослыми, выступающими в роли родителей:

ее родители по-разному понимали, как следует обращаться с ребенком. И, как это бывает в большинстве, если не во всех случаях, -- перед ребенком стоит задача чрезвычайной сложности, заключающаяся в том, как интегрировать противоречивые сообщения, поступающие ей как ребенку от ее родителей, получив в итоге единое целое. Один из участников семинара начал заниматься с ней этими паттернами поведения: при этом он заметил следующее; когда Элен обращалась к своему отцу (фантазировала), она либо стояла прямо, широко расставив ноги, упершись левой рукой в бок, вытянув правую руку вперед указательным пальцем вниз, и говорила хныкающим голосом, как правило, нечто вроде:

Я изо всех сил стараюсь сделать тебе приятное, папочка. Ты только скажи, что я должна делать?

либо она стояла в обмякшей позе, сдвинув ноги вместе, вытянув руки перед собой ладонями вверх и громким голосом, грубым и низким, произносит нечто, вроде:

Почему ты никогда не делаешь того, что я от тебя добиваюсь?

Представив эти паттерны поведения в виде таблицы, мы видим:

Сообщ.А! Сообщ.Б!

Сообщ.В! Сообщ.П

<b><i>Сообщ.Д1</i></b>

</b>Сообщ. Е!

Сообщ. А2 Сообщ. Б2 Сообщ. В2 Сообщ. Г2

<b><i>Сообщ. Д2</i></b>

</b>Сообщ. Е2

Элен в момент Т.

стоит прямо ноги широко расставлены левая рука упирается в бок  
правая рука вытянута вперед указательным пальцем в ива  
хныкающий голос

"Я изо всех сил стараюсь сделать тебе приятное"

Элен в момент 2 обмякшая поза ноги вместе обе руки вытянуты руки  
ладонями вверх. Голос громкий и грубый.

Слова; "Почему ты никогда не делаешь того, что я, папочка, от тебя  
добиваюсь?"

Применяя в анализе данного случая схему Бейтсона, психотерапевт  
сталкивается с рядом трудностей. Во-первых, он должен определить в момент 1,  
какое из предъявленных Элен сообщений является валидным. Так как в  
предложенной им бинарной схеме сообщение об отношении является  
мета-сообщением по отношению к содержательному сообщению (слова), именно оно  
и представляет собой действительное, или валидное, сообщение об отношении  
Элен к своему отцу. Трудность в данном случае состоит в том, что различные  
сообщения, передаваемые по аналоговым системам, сами не согласуются между  
собой. Конкретно:

сообщения А, Б, В и Д сообщение Д (позы и жесты) (качество голоса)

Допустим, тем не менее, что поскольку большая часть невербальных  
сообщений все же согласуются между собой, мы не станем обращать внимание на  
эту трудность и решим для себя, что сообщение, передаваемое позой и жестом,  
-- это истинная, или валидная, репрезентация отношения Элен к своему отцу. В  
этом случае возникает следующая трудность: в момент 2 коммуникативного  
поведения Элен изменилась коренным образом. Конкретно говоря, если вы  
сравните попарно сообщения, поступающие от Элен в момент 1 и момент 2 (позу  
в момент 1 и момент 2), вы увидите, что они полярно различны. Так, наблюдая  
за коммуникацией Элен в момент 2, психотерапевт, исходя из прежних  
оснований, неминуемо приходит к такому пониманию отношения Элен к своему  
отцу, которое противоречит выводу, сформулированному им, основываясь не на  
ее коммуникации в момент 1.

Если же применить модель, предложенную нами, то анализ случая Элен и ее  
отношение к своему отцу не вызывает никаких затруднений. Поведение Элен  
инконгруэнтно как в момент 1, так и в момент 2: и в первом и во втором  
случаях пара-сообщения не согласуются между собой. Они, скорее, организованы  
следующим образом:

Б2, В2 (первое

Элен в момент 1 Элен в момент 2 сообщения А1, Б1, В1 и Г1 сообщения А2  
конгруэнтны множество)

(первое конгруэнтны множество) сообщения Д2 и Е2

сообщения Д1 и Е1 конгруэнтны (второе множество) и

первое множество пара-сообщений инконгруэнтно со вторым множеством.

Особый интерес в случае с Элен представляет то, что первое множество  
сообщений в момент 1 конгруэнтно со вторым множеством сообщений в момент 2,  
а второе множество сообщений в момент 1 конгруэнтно с первым множеством  
сообщений в момент 2. Другими словами, аналоговые сообщения (за исключением  
качества голоса) в момент 1 согласованы с вербальными сообщениями в момент  
2, и наоборот.

Так как в системе пара-сообщений все сообщения считаются равноценными,  
трудностей ее возникает: случай Элен (довольно распространенный, как  
показывает наш опыт) легко понять. У Элен имеется две модели ее отношения к  
отцу -- она испытывает боль в отсутствие выбора, но ее поведение не

согласуется с уважением, которое она испытывает к своему отцу, поскольку в данный момент времени эти модели противоречат друг другу. Обе эти модели -- суть одинаково валидные выражения ее отношения, ее подлинных чувств к отцу. Обе они являются для Элен ресурсами, частями ее самой, которые она может интегрировать, получив в итоге целое. К случаю Элен мы вернемся в ниже, в разделе, посвященном стратегии интеграции.

В нашей модели мы продолжаем применять мета-различия. Но для того, чтобы некоторое сообщение А было мета-сообщением по отношению к какому-либо сообщению Б, необходимо соблюдение двух следующих условий:

Сообщение А будет считаться мета-сообщением к сообщению Б, если только:

а) как А, так и Б являются сообщениями в одной и той же репрезентативной системе или выходном канале;

б) А представляет собой сообщение о Б (т.е. Б входит в объем А -- условие Бейтсона/Рассела).

Отметим еще раз, что, поскольку каждый выходной канал может одновременно передавать одно и только одно сообщение, поскольку сообщения, предъявленные индивидом одновременно, никогда не будут мета-сообщениями по отношению друг к другу. Это обеспечивает условие а), согласно которому мета-отношение между сообщениями может возникнуть только при условии, что они выражены в одной и той же репрезентативной системе. Отсюда, естественно, следует, что пара-сообщения (множество пара-сообщений, предъявляемых каким-нибудь индивидам одновременно) никогда не будут мета-сообщениями относительно друг друга.

Понятие мета-различия полезно для нас в нашей работе. Рассмотрим, например, случай. Пациент описывает свои чувства по отношению к работе, произнося низким ноющим голосом:

Я действительно начинаю получать удовольствие от своей работы.

Он сжимает руки в кулаки, вскидывает левый кулак, а затем опускает его на ручку кресла. Психотерапевт решает мета-комментировать эти детали аналогового (с помощью жеста и тона) сообщения. Он наклоняется к пациенту и говорит ему:

Я слышал, как вы говорили о том, что вы начинаете получать удовольствие от своей работы. Но, когда вы говорили это, я заметил для себя две вещи: первое -- по вашему голосу никак не скажешь, что работа доставляет вам удовольствие, а кроме того, вы сжали руки в кулаки и ударили левой рукой по ручке кресла.

В терминах разработанной нами модели можно утверждать, что психотерапевт успешно справился с мета-комментированием. Конкретно: он дал мета-комментарий, касающийся трех сообщений, предъявленных пациентом:

**<i>Сообщения пациента:**

**</b>слова: "Я действительно начинаю получать удовольствие от своей работы",**

тон высказывания, переведенный психотерапевтом в слова: "По вашему голосу никак не скажешь, что работа доставляет вам удовольствие";

движения пациента, переведенные психотерапевтом в слова: "Вы сжали кулаки и ударили левой рукой по ручке кресла."

**<i>Мета-комментарий психотерапевта, относящийся к мета-сообщению**

**</b>слова: "Я слышал, как вы говорили о том, что действительно начинаете**

получать удовольствие от своей работы. Но когда вы говорили это, я отметил для себя две вещи:

во-первых, по вашему голосу никак не скажешь, что работа доставляет вам удовольствие, а кроме того, вы сжали руки в кулаки и ударили левой рукой по ручке кресла."

Мета-сообщение терапевта удовлетворяет обоим названным условиям; оно выполнено в той же репрезентативной системе, что и сообщение пациента, и оно представляет собой сообщение о сообщении пациента. Заметим, что, стремясь

успешно довести до пациента это мета-сообщение, психотерапевт вынужден был перевести это сообщение пациента, репрезентированное пациентом в выходных системах (тон голоса, движение тела), отличающихся от той системы, которую собирался использовать сам терапевт, а затем репрезентировать само мета-сообщение (язык) в этой выходной системе: невербальное поведение пациента, которое он хотел прокомментировать, -- психотерапевт сначала перевел в слова, а затем словами же прокомментировал это поведение. Мета-тактику II для работы с репрезентативными системами (переключение с одной репрезентативной системы в другую) психотерапевт применил в качестве существенной части своего мета-сообщения.

Третий аспект отличия нашей модели инконгруэнтности от модели Бейтсона состоит в том, что, поскольку ни одно из сообщений в комплексе пара-сообщений не является мета-сообщением по отношению к какому-либо из них, поскольку не возникает никаких ограничений, касающихся интеграции частей индивида, репрезентированных этими сообщениями, когда они оказываются инконгруэнтными. В бинарной же модели Бейтсона, в которой все аналоговые сообщения (то есть сообщения, характеризующие отношение) -- суть мета-сообщения по отношению к дискретным (содержательным) сообщениям. Любая попытка интегрировать любые части индивида, репрезентированные этими противоречивыми сообщениями, автоматически оказывается нарушением теории логических типов и неизбежно ведет к парадоксу. Мы вернемся к этой мысли ниже, в разделе интеграции. Три основных аспекта, в которых наша модель инконгруэнтности отличается от разработанной Бейтсоном и его сотрудниками, можно представить в виде таблицы:

Гриндер/Бендлер

Второе различие для проверки коммуникативного акта на инконгруэнтность.

Все сообщения, передаваемые по выходным каналам, рассматриваются как валидные репрезентации пациента.

Бейтсон/Рассел

Бинарные различия для проверки коммуникативного акта на инконгруэнтность.

Уровень отношения выделяется (аналоговый) в качестве мета-уровня по отношению к уровню содержания (вербальному), а значит -- в качестве валидного сообщения.

Не налагает никаких ограничений на интеграцию частей пациента, репрезентированных различными пара-сообщениями.

Налагает ограничение на интеграцию частей индивида -- любая попытка интегрировать части, репрезентативными уровнями отношения и содержания представляет собой нарушение Теории Логических Типов.

А теперь перейдем к изложению стратегии использования инконгруэнтности пациента в качестве основы роста и изменения.

**ОБЩАЯ СТРАТЕГИЯ РЕАГИРОВАНИЯ НА КОНГРУЭНТНОСТЬ**

Когда коммуникация пациента инконгруэнтна, когда пациент представляет собой набор несогласующихся между собой пара-сообщений, перед психотерапевтом возникает задача экзистенциального выбора. Действия психотерапевта в ответ на инконгруэнтную коммуникацию пациента окажут огромное влияние на последующий опыт последнего.

В работе с инконгруэнтностями пациента задача психотерапевта состоит в том, чтобы помочь пациенту измениться, благодаря интеграции частей пациента, противоречащих друг другу, инконгруэнтностей, которые высасывают, истощают его энергию, мешают ему добиться того, чего ему хочется. Обычно, если различные части пациента вступают в конфликт друг с другом, ни одна из этих частей не действует успешно, каждая саботирует усилия других добиться желаемого. Внутри клиента, части которого противоречат одна другой, имеется (по крайней мере) две несовместимых между собой модели мира, или карты мира.



Так как эти карты, с одной стороны, направляют поведение пациента, а с другой стороны -- противоречат друг Другу, поведение пациента также становится противоречивым. Интеграция -- это процесс, в котором пациент создает новую модель мира, включающую в себя ранее несовместимые между собой модели таким образом, что они

согласованы в своих действиях и успешно функционируют, помогая пациенту получить от жизни то, в чем он испытывает потребность.

Общая стратегия интеграции конфликтующих частей пациента сформулирована в ("Структуре магии I", гл.6):

"Различные части референтной структуры пациента могут выражаться различными репрезентативными системами... часть референтной структуры, выраженная одной репрезентативной системой -- не согласуется с частью референтной структуры, выраженной другой репрезентативной системой. В подобных ситуациях мы говорим о противоречивом двойном сообщении, инконгруэнтности или инконгруэнтной коммуникации. Одна из .ситуаций, в наибольшей степени выхолащивающих и обедняющих жизнь, которыми мы сталкивались в своей психотерапевтической практике, связана с тем, что у индивида сохраняются противоречивые части референтной структуры. Обычно эти противоречивые части представлены в форме двух противоречивых генерализаций, относящихся к одной и той же области поведения. Чаще всего человек, референтная структура которого содержит эти противоречивые генерализации, испытывает чувство скованности, глубокого смятения, невозможности выбрать одну из двух, несовместимых между собой форм поведения. Глобальная стратегия психотерапевта эксплицитно и конкретно представлена в Метамоделі: поставить под сомнения и расширить обедненные части модели мира пациента. Как правило, это принимает форму восстановления (инсценизации) или создания (направленная фантазия, двойные психотерапевтические связи) референтной структуры, которая бы противоречила ограничительным генерализациям пациента, и, следовательно, ставила бы их под вопрос. В этом случае инконгруэнтная коммуникация сама указывает на то, что противоречивая референтная структура индивида состоит из двух частей, двух генерализация, которые могут выступать друг для друга в качестве противоречивых референтных структур. Стратегия психотерапевта в данном случае заключается в том, чтобы заставить две противоречивые генерализации соприкоснуться друг с другом. Самый прямой путь к этому -- привести обе эти генерализации к одной репрезентативной системе.

Более конкретно, стратегия работы с инконгруэнтностями включает в себя три фазы:

1. Идентификацию инконгруэнтности пациента,
2. Сортировку инконгруэнтностей,
3. ИНТЕГРАЦИЮ инконгруэнтностей пациента.

Три эти фазы, разумеется, -- фикции, как и все модели. Иногда случается так, что фазы происходят не в полной форме, часто они не ограничены друг от друга достаточно четко, а переливаются, переходя одна в другую. Однако, как это и требуется от любой модели, их полезность доказана в организации нашего опыта и в процессе психотерапевтической практики и в преподавании последней.

Короче, перед психотерапевтом стоит задача помочь пациенту научиться применять свои противоречивые части, или и н конгруэнтности в качестве ресурса -- задача помочь пациенту стать конгруэнтным.

Чтобы описание трех указанных фаз работы с инконгруэнтностями было понятно читателю, мы даем ниже небольшой словарь терминов.

<b>

<i>МИНИ-СЛОВАРЬ</i>

</b>Конгруэнтность/инконгруэнтность. Термин "конгруэнтность"

применяется

при описании ситуации, когда индивид в своей коммуникации согласовал между собой все выходные каналы таким образом, что по каждому из них передается то же, или одно и то же сообщение, согласное с сообщениями, поступающими по

другим каналам.

Когда все выходные каналы (положение тела, темп речи, тон голоса, слова) того или иного индивида репрезентируют одно и то же сообщение или сообщения, не противоречащие одно другому, об индивиде говорят, что конгруэнтен. Описывая свои впечатления о конгруэнтности человека, люди обычно говорят, что он обаятелен, знает, о чем говорить, харизматичен, динамичен и, вообще, прибегают к множеству определений в превосходной степени.

В качестве примера людей, развивших свою способность быть конгруэнтным в чрезвычайно глубокой степени, может служить хорошо известный специалист по психотерапии семьи Вирджиния Сейтер и один из известных танцовщиков мира Рудольф Нуреев. Напротив, термин "инконгруэнтный" относится к ситуации, когда, участвуя в коммуникации, индивид предъявляет по своим выходным каналам сообщения, которые не согласуются или противоречат друг другу. Обычное чувство, возникающее при общении с инконгруэнтным человеком, -- это замешательство, путаница, растерянность; о таком человеке говорят, что он сам не знает, чего он хочет, что он непоследователен, нерешителен, что ему не стоит доверять.

Термины "конгруэнтный", "инконгруэнтный" могут относиться как к сообщениям, поступающим по выходным каналам индивида, так и к самому индивиду. Таким образом, если сообщения, поступающие по двум выходным каналам, не совместимы, не согласуются друг с другом -- это инконгруэнтные сообщения. Если они согласуются между собой -- это конгруэнтные сообщения.

Наконец, термины "конгруэнтный" и "инконгруэнтный" могут относиться к репрезентациям средствами различных репрезентативных систем, применение того или иного термина определяется вышеозначенными критериями.

Мета-сообщение/пара-сообщение. Термин "мета-сообщение" относится к сообщениям А, относящимся к какому-либо другому сообщению Б, если соблюдаются два следующих условия:

Сообщение А является мета-сообщением по отношению к сообщению Б, если и только если:

А) Оба сообщения А и Б даны в одной и той же репрезентативной системе или поступают по одному и тому же выходному каналу;

Б) А является сообщением о Б или, что эквивалентно сказанному: Б входит в объем А.

Например, если сообщение Б представлено предложением: "Я сержусь" или если при этом предложение А -- это "Я чувствую опасения из-за того, что я сержусь", -- тогда сообщение А выступает по отношению к сообщению Б в качестве мета-сообщения.

Термин "пара-сообщение" относится к двум или более сообщениям, выраженным одновременно в различных репрезентативных системах, или (что привычнее) поступившим по разным выходным каналам. Пара-сообщения могут быть конгруэнтны или инконгруэнтны по отношению друг к другу. Возьмем пример женщины, которая произносит предложение "Мне грустно" громким, угрожающим тоном; сообщения, представленные одновременно словами "Мне грустно" и тоном голоса, -- это пара-сообщения, в данном случае эти пара-сообщения инконгруэнтны. Пара-сообщения всегда являются сообщениями одного и того же логического уровня, выраженными различными репрезентативными системами или поступающими по различным выходным каналам.

Непротиворечивый/противоречивый. Термин "непротиворечивый" относится к двум или более сообщениям одного и того же логического уровня (выраженным в одной и той же репрезентативной системе или поступающим по одному и тому же выходному каналу), которые не противоречат одно другому, т.е. оба они могут быть истинными в одно и то же время. Например, утверждения:

"Я голоден" и "Я хочу есть"

-- это не противоречивые сообщения.

Термин "противоречивый" относится к двум или более сообщениям одного и

того же логического типа (выраженным в одной репрезентативной системе или поступившим по одному и тому же выходному каналу), которые несовместимы между собой, -- они не могут быть истинными одновременно. Примером могут служить любое предложение и его отрицание: предложения "Я голоден" и "Я не голоден" представляют собой два таких предложения.

Категория/"стойка" по Сейтер. Вирджиния Сейтер выделила четыре коммуникативных категории, или "стойки", характеризующие различных людей в стрессовых ситуациях. Каждая из категорий, выделенных Сейтер, отличается позой, жестами, сопутствующими телесными ощущениями и синтаксисом.

<b>

<i>1. Плакатель/заискиватель.</i>

</b>Слова, выражающие согласие -- (Чего бы вы ни хотели, все просто прекрасно. Я здесь за тем лишь, чтобы сделать вам приятное"). Тело заискивает и успокаивает -- ("Я совершенно беспомощен"). Внутреннее ощущение -- ("Я ощущаю себя ничтожеством") ("Без него я не живу. я ни на что не годна").

Плакатель всегда разговаривает обвораживающим тоном, старается понравиться, все время извиняется, никогда не скажет о несогласии, о чем бы ни шла речь.

Это соглашатель в полном смысле этого слова. Разговаривает он так, будто сам он сделать ничего не может, и ему необходима поддержка других, их одобрение. Позже вы заметите, что после пяти минут исполнения этой роли у вас появится чувство тошноты и позывы к рвоте.

Чтобы хорошо исполнить роль плакатера/заискивателя, полезно представить себе, что вы на самом деле ни на что не годитесь. Хорошо, что кушать вам позволяют. Вы во всем обязаны, отвечаете за все. Что где-то как-то не ладится. Вы знаете, что, стоит вам пошевелить мозгами, и вы бы сумели даже прекратить дрожь, но где их взять, мозги-то. Естественно поэтому, что любой упрек в ваш адрес вы считаете справедливым. Вы благодарны уже за то, что кто-то с вами разговаривает, не важно, что и как при этом говорится. Вам и в голову не придет просить чего-то для себя самого. Кто вы, собственно такой, чтобы просить? Впрочем, если вы будете вести себя достойно и достаточно хорошо, все получится само собой.

Изобразите из себя как можно более методичного льстивого субъекта страдальческого вида. Представьте себя, стоящим на колене и слегка колеблющимся в этом положении. Рука вытянута вперед просительно, как у нищего. Вы смотрите снизу вверх так, что шее больно, а глаза наливаются кровью. Через несколько минут такой позы вы почувствуете, что у вас начала болеть голова.

Когда, находясь в таком положении, вы начинаете говорить, голос у вас звучит скуляще, временами переходит в писк, потому что, когда тело находится в такой приниженной позе, у вас нет возможности набрать достаточно воздуха, чтобы заговорить насыщенным богатым голосом. Независимо от действительных чувств и мыслей вы на все будете отвечать: "Да". Стойка плакатера -- это поза, когда согласуется с заискивающей (плакатирующей) манерой реагирования.

<b>

<i>2. Бламер/обвинитель.</i>

</b>Слова, выражающие несогласие -- ("Ты всегда все делаешь тяп-ляп.

Что ты

в конце концов такое собой представляешь?")

Тело -- осуждает, обвиняет, подавляет -- ("Здесь я команду").

Внутреннее ощущение -- ("Я заброшенный всеми неудачник").

Бламер -- человек, который всегда всем и всеми недоволен, диктатор и самодур. К людям он относится свысока. Все его поведение как бы говорит: "Если бы не ты -- все было бы в порядке".

Внутренние ощущения: напряженность в мышцах и внутренних органов,

давление, между тем, повышается. Голос жесткий, натянутый, часто громкий и пронзительный.

Чтобы изобразить Бламера достаточно убедительно, следует вести себя как можно более шумно и трагично. Всех прерывайте, всем затыкайте рот.

Представляя себя в роли Бламера, полезно видеть себя в образе человека, обвиняюще тыкающего указательным пальцем, все предложения которого начинаются со слов:

"Ты никогда не делаешь этого, или всегда делаешь то..., или: почему ты всегда... или: почему ты никогда... и т.п.". Не ждите, когда ваш собеседник вам ответит, это не важно. Больше всего Бламера интересует собственная значимость, больше, чем что-либо происходящее вокруг.

Заметили вы это или нет, но когда вы выступаете в роли Бламера, дыхание ваше становится прерывистым и поверхностным или вообще зажимается, т.к. мышцы гортани и шеи чрезвычайно напряжены. Доводилось ли вам видеть настоящего представителя такой категории? Видеть, как его глаза буквально лезут на лоб, мышцы его напряжены, ноздри раздуваются, лицо багровое, а голос, как у кочегара в разгар работы. Представьте себе, что вы стоите рукой в бок, а другая рука при этом вытянута вперед указательным пальцем повелительно уставленным вниз. Лицо очень искажено, губы кривятся, ноздри напряжены, -- и все это под крики и вопль, ругань, претензии и брань, относящуюся ко всему, что только существует под солнцем.

<b>

<i>3. Компьютер.</i>

</b>Слова -- слишком рассудительные -- ("Если внимательно понаблюдать за тем, что вокруг, то у одного из присутствующих здесь можно было бы заметить руки со следами напряженного труда").

Тело -- вычисляет, рассчитывает -- ((Я спокоен, хладнокровен и собран)).

Внутренние ощущения -- ("Я чувствую свою незащищенность").

Компьютер чрезвычайно корректен, весьма рассудителен и, судя по виду, не испытывает никаких чувств. Он спокоен, хладнокровен и собран. Его можно сравнить с настоящей вычислительной машиной, или же со словарем.

Телесные ощущения -- сухость во рту, хладнокровность и разорванность. Может звучать сухой и монотонный голос. Слова употребляются преимущественно абстрактивные.

Исполняя роль компьютера, применяйте самые длинные из известных вам слов, даже если не уверены в том, что они значат. Речь ваша будет, по крайней мере, казаться умной. К тому же, минуто спустя все равно уже никто вас слушать не будет. Чтобы по-настоящему почувствовать настроение, подходящее для этой роли, представьте себе, что в позвоночник вам вставлен длинный, тяжелый стальной стержень, пронзающий вас от ягодиц до основания головы. Представьте, кроме того, что тело ваше охвачено высоким стальным воротом. Старайтесь, чтобы все вокруг вас было как можно более неподвижным, в том числе и ваши губы. Вам трудно будет заставить не двигаться ваши руки, но все-таки попытайтесь.

Когда вы вычисляете, ваш голос, естественно, утрачивает всякое живое звучание, потому, что в черепной коробке у вас нет и подобия чувств. Сознание ваше тщательно следит за тем, чтобы не допускать движения, а сами вы все время заняты выбором подходящих слов. Ведь вы не должны допускать ошибок. Особое сожаление возникает оттого, что для многих эта роль является недостижимым идеалом: "Употребляйте правильно слова, не высказывайте собственных чувств, храните неподвижность".

<b>

<i>4. Дистрактер.</i>

</b>Слова -- несущественны -- (бессмысленны).

Тело -- нескладное, разбросанное в разные стороны.

Внутреннее ощущение -- ("Никому до меня нет дела. Мне негде приткнуться").

То, что, говорит или делает дистрактер, никак не соотносится с тем, что делает или говорит кто-либо другой. Он никогда не дает ответа, который бы имел отношение к поставленному вопросу.

Его внутреннее ощущение -- легкая степень головокружения. Голос часто певучий, часто не в тон с произносимыми словами. Не будучи ни на чем сфокусирован, он повышается и понижается без всякого повода.

Исполняя роль дистрактера, представьте себе, будто вы -- скособоченный волчок, вращающийся и вращающийся без остановок, без цели и без представлений о том, как и куда попасть. Вы целиком заняты тем, чтобы заставить двигаться ваш рот, тело, руки, ноги. Добейтесь того, чтобы слова ваши уводили все время куда-нибудь в сторону. Не обращайтесь на вопросы, с которыми к вам обращаются; можете вместо этого задать свой собственный, совершенно не относящийся к обсуждаемой теме. Снимите с чужого пиджака несуществующую пылинку. Развяжите шнурки ботинок и т.д.

Представьте себе, что тело ваше устремляется одновременно в разные стороны. Сдвиньте колени так, чтобы они стучали друг об друга. В итоге ягодицы у вас раздвинутся в стороны и вам будет легко ссутулиться я добиться того, чтобы руки и кисти рук разлетались в разные стороны.

Сначала эта роль воспринимается как отдых, но через несколько минут возникает сильнейшее чувство одиночества и бесцельности. Если вам удастся достичь достаточно высокой скорости движений, это будет не так заметно.

В качестве практического упражнения попытайтесь в течение минуты выдержать каждую из описанных физических стоек и наблюдайте за тем, что с вами произойдет. Так как многие люди не привыкли чувствовать реакции собственного тела, поначалу вам может показаться, что вы настолько заняты мыслями, что ничего не чувствуете. Не сдавайтесь, и скоро у вас возникнут ощущения, которые вы испытывали множество раз до этого. Когда вы вернетесь в привычную для вас позу, расслабитесь и сможете двигаться, вы почувствуете, как ваши внутренние ощущения соответственно изменяются.

У меня такое чувство, что все эти способы общения усваиваются в раннем детстве. Отыскивая свой путь в сложном и часто угрожающем мире, окружающем его, ребенок применяет то или иное из этих средств общения. После достаточно большого числа употреблений он уже не способен отличить собственную реакцию от чувства собственной ценности или от собственной личности.

Пример применения любого из четырех вышеуказанных способов реагирования образует еще одно кольцо в чувстве собственной незначительности, охватывающем индивида. В установке, господствующей в нашем обществе, укрепляются описанные способы общения, большая часть которых впитывается с молоком матери.

"Не навязывайся другим людям, недостойно и эгоистично выпрашивать различные вещи для себя самого", -- помогают укрепить заискивающе-умиротворяющую стойку Плакatera.

"Никому не позволяй командовать собой. Не будь хлюпиком!" -- помогает закрепить стойку Бламера.

"Зачем такая серьезность? Живи весело! Всем все равно!" -- помогают закрепить тип Дистрактера.

/Satir V. People making. -- Science and behavior books-p.69-72/

Наконец, мы хотели бы дополнить это прекрасное описание каждой из коммуникативных стоек, представленных в книге В.Сейтер, синтаксическими корреляторами, которые, по нашим наблюдениям, сопутствуют им:

<b>

<i>Категория 1 по Сейтер-Плактер.</i>

</b>Употребление ограничительных слов: если, только, даже и т.д.

Употребление сослагательного наклонения: мог бы, следовало бы.

Семантическая неправильность типа "чтения мыслей".

<b>

<i>Категория 2 по Сеитер-Бламер.</i>

</b>Употребление универсальных кванторов: все, каждый, любой, всякий раз и т.д.

Употребление вопросов в отрицательной форме: "Почему вы не..? Как вы не..?"

Семантическая неправильность типа "причина/следствие".

<b>

<i>Категория 3 по Свитер-компьютер (суперрассудительный)</i>

</b>Опущение именных аргументов, обозначающих лицо, испытывающее тот или иной опыт, то есть подлежащего при активных глаголах, вроде:

"Я вижу, как можно видеть",

или объекта глаголов, в которых именной аргумент в виде дополнения обозначает лицо, испытывающее данный опыт, как, например:

"Беспокоит меня - X вызывает беспокойство".

Употребление имен без референтных индексов: это, люди, они и т.п. употребление номинализаций.

<b>

<i>Категория 4 по Сейтер-Дистрактер.</i>

</b>Эта категория, согласно нашему опыту, представляет собой быстрое чередование трех предыдущих. Таким образом, отличительной чертой синтаксиса в данном случае является быстрое чередование синтаксических образов каждой из трех вышерассмотренных категорий. Кроме того, пациент, принадлежащий к этой категории, редко пользуется в своих ответах местоимениями, референтами которых являются части предложения и вопросы, произнесенные психотерапевтом.

<b>

<i>ФАЗА 1: Идентификации инконгруэнтностей пациента</i>

</b>Первый этап глобальной стратегии работы с инконгруэнтностями заключается в том, что психотерапевт должен суметь опознать инконгруэнтность, присутствующую в коммуникации пациента. Всякий раз, когда пациент выражает себя, он пользуется каждым из имеющихся у него выходных каналов, предъявляя психотерапевту одно или несколько сообщений. Как уже говорилось, по каждому выходному каналу передается по одному сообщению. Множество сообщений, предъявляемых одновременно по нескольким каналам, называется пара-сообщениями. Каждое из этих пара-сообщений является валидной репрезентацией пациента в данный момент времени. Если по всем выходным каналам поступает одно и то же сообщение, как пациент, так и набор сообщений -- конгруэнтны. Если же, напротив, по одному и более выходным каналам передается пара-сообщение, которое не согласуется с пара-сообщением, поступающим по какому-нибудь другому каналу, -- пациент инконгруэнтен.

Чтобы успешно обнаруживать в пациенте инконгруэнтность, психотерапевт должен научиться пользоваться своими сенсорными выходными каналами таким образом, чтобы не становиться жертвой галлюцинаций. Говоря конкретно, психотерапевт может научиться распознать пара-сообщения, представленные различными положениями тела пациента и его движениями, как с помощью зрения, так и с помощью кинестетического чувства. Психотерапевт может пользоваться глазами, руками и другими частями тела, наблюдая визуально, ощущая тактильно тело пациента. Чтобы воспринять на слух звуки, издаваемые пациентом, он применяет свой аудиальный входной канал. Психотерапевт стремится определить, согласуются ли между собой поступающие к нему пара-сообщения, устраивая для этого проверку как внутри каждого из входных сигналов, так и сопоставляя между собой данные, поступившие по разным каналам. Например, внутри слухового входного канала психотерапевт сверяет слова, произносимые

пациентом, с тоном его голоса, скоростью речи, которыми пациент пользуется, чтобы передать свое сообщение. Придя к выводу, что эти три сообщения согласуются между собой, психотерапевт далее сверяет эти пара-сообщения с пара-сообщениями, поступающими к нему через зрительный и кинестетические входные каналы, определяя, конгруэнтны ли все эти сообщения.

Мы не утверждаем, что различив, которые мы, будучи людьми, способны установить, исчерпываются теми различиями, которые мы описали выше. Так, например, в слуховом входном канале язык, тон голоса и скорость речи -- это единственно или даже самые важные различия, с помощью которых психотерапевт может выявить инконгруэнтности. Мы указываем лишь на некоторые из различий, которые, как показала практика, полезны для нас, как в нашей работе, так и в обучении других, когда мы стремимся помочь им стать компетентными психотерапевтами. Более того, мы хотим сказать, что опытные психотерапевты редко осознанно проводят сверку как внутри входных каналов, так и между ними, чтобы определить, общается ли пациент конгруэнтно. Как нам подсказывает опыт, приобретенный нами во время семинаров по подготовке психотерапевтов, люди, готовящиеся стать психотерапевтами, полагаются, скорее, на небольшое вначале число различий в одной или нескольких из входных систем. В этот начальный период они в высшей степени осознанно проводят сверку по этим различиям. После сравнительно небольшого промежутка времени эта систематическая сверка нескольких различий по одному или нескольким входным каналам перестает ими осознаваться, поведение же у них остается систематическим.

То есть они продолжают привычным образом обнаруживать инконгруэнтности в коммуникативном поведении пациентов в случаях, когда те предъявляют сообщения, противоречащие друг другу по усвоенным различиям. Другими словами, несмотря на то, что сознательной сверки на наличие противоречивых сообщений от пациента они уже не проводят, они продолжают видеть, слышать и ощущать инконгруэнтности. Как правило, овладев этими первыми различиями и опустив их из сознания, они начинают видеть, слышать и чувствовать новые различия, позволяющие им судить об инконгруэнтной коммуникации пациента более тонко.

Мы хотим еще раз подчеркнуть, что на этом этапе, работая с инконгруэнтностями пациента, психотерапевт еще не пытается интерпретировать или понять значение различных пара-сообщений, продуцируемых в ходе общения; он лишь сравнивает воспринимаемые им сообщения по признаку конгруэнтности/инконгруэнтности (5).

Насколько мы можем судить, единственный путь научиться обнаруживать инконгруэнтности в коммуникативном поведении пациента заключается в том, чтобы развивать в себе способность видеть, слышать и чувствовать, не впадая в галлюцинации. Когда психотерапевт в результате тренировки очистил собственные входные каналы для приема пара-сообщений, предъявляемых пациентом, и научился сравнивать их на конгруэнтность, он заметно продвинулся на пути к тому, чтобы стать динамичным и эффективным психотерапевтом.

В ходе семинаров по подготовке психотерапевтов мы разработали целый ряд техник, которые применялись людьми, готовящимися стать психотерапевтами, и доказали свою полезность. Эти техники представляют собой частный случай реализации общих принципов, о которых шла речь выше, ибо ничего взамен очищения и развития входных каналов предложить невозможно. Ниже дается описание этих трех случаев.

<b>

<i>СЛУЧАЙ I - "НО"</i>

</b>Услышав, как пациент произносит предложение, психотерапевт

иногда

подозревает, что услышал какую-то инконгруэнтность, однако он не уверен в этом. Одним из наиболее распространенных случаев, подобного рода является

случай, когда пациент произносит такие предложения, как:

"Я действительно хочу изменить то, как я веду себя на людях".

"Я действительно не хочу идти на вечеринку".

"Я на самом деле хочу пойти с ним на представление сегодня вечером".

Когда человек произносит на английском языке предложение, представляющее собой простое утверждение, то его голос в конце предложения понижается (это верно в общей форме и для русского языка. <i>прим. перев.</i>)

Произнесите два следующих предложения, прислушиваясь к интонации собственного голоса в конце предложения:

"Я уйду из дома ровно в полночь".

"Вы собираетесь уйти из дома ровно в полночь?"

Произнеся второе предложение (вопрос) вслух и прислушиваясь к собственному голосу, вы заметите, что в конце предложения происходит повышение тона, в то время как при произнесении первого предложения тон голоса понижается.

Теперь произнесите первый набор предложений еще раз, но на этот раз так, чтобы ваш голос к концу предложения несколько повышался: не так резко, как в случае вопроса, но, однако, и не понижаясь, как это происходит в случае утверждения. Прислушайтесь к звучанию этого первого набора предложений при их произнесении указанным образом. Если вам удастся произнести их, как указано (с небольшим повышением тона в конце), вы будете иметь дело с почти инконгруэнтным опытом. Люди, у которых ведущей репрезентативной системой является аудиальная система, услышат фактически дополнительное слово, идущее вслед за последним словом каждого из первого набора предложений. Конкретно, они услышат слово "но". Именно оно и лежит в основе почти инконгруэнтного опыта. Суть происшедшего в том, что небольшое повышение тона в конце этого особого класса предложений, известных под названием Неявных Каузиативов (см. "Структуру магии I", гл. 4, где они рассмотрены подробно), сигнализирует слушателю о том, что данное предложение не закончено, что часть этого предложения отсутствует. Во всех случаях, когда вы, выступая в роли психотерапевта, сталкиваетесь с подобным высказыванием, мы рекомендуем вам просто наклониться к пациенту, внимательно посмотреть на него и, произнеся слово "но", подождать, чтобы пациент закончил предложение, произнеся опущенную ранее часть предложения. Так, например,

Пациент: Я действительно хочу изменить то, как я веду себя на людях.

Психотерапевт: ...Но...

Пациент; Но я боюсь, что люди не будут обращать на меня внимание.

Этот случай дает вам прекрасную возможность тренировать свои входные каналы так, чтобы замечать различия в коммуникации пациента. Обычно положение тела пациента, его жесты, тон голоса, скорость речи и ее синтаксис в период, когда он произносит часть предложения, предшествующую вашему "но", резко отличается от тех же параметров в период, когда он произносит часть предложения, следующую после того, как вы сказали "но". Другими словами, пациент выражает две различные, части или модели мира, - одна из которых связана с первой частью предложение, а вторая -- с последней.

#### СЛУЧАЙ II - МЕТА-ВОПРОС

Другая широко распространенная ситуация, которую с пользой можно применять, чтобы помочь людям научиться замечать сдвиги или различия в коммуникации пациента, связана с так называемыми мета-вопросами. Рассмотрим следующий пример:

Пациент: Я так неудовлетворен своей работой. Психотерапевт: Да, и что вы чувствуете по поводу своего чувства неудовлетворенности своей работой?

Пациент: Я чувствую опасения по поводу своего чувства неудовлетворенности работой.

Этот вопрос очень активно применяется Вирджинией Сейтер в ее



динамической терапии. Она считает, что этот вопрос -- отличный способ исследовать самооценку пациента (чувства пациента относительно своих собственных чувств), то есть ту часть пациента, которая тесно связана с его способностью действовать в трудных ситуациях и справляться с ними (см. "Структуру магии I", глава 6, в которой этот вопрос рассмотрен подробнее). В процессе такого обмена репликами происходит радикальный переход пара-сообщений пациента в каждом из выходных каналов от первого утверждения, касающихся его чувств, к ответу на мета-вопрос психотерапевта о чувствах, испытываемых пациентом по отношению к его собственным чувствам, т.е. переход на следующий логический уровень. Мы вернемся к этому примеру при обсуждении интеграции, чтобы показать существующие эффективные способы, с помощью которых психотерапевт может справиться с различными частями пациента, представленными (в данный момент развития процесса) как различные логические типы, один из которых занимает мета-позицию по отношению к другому.

<b>

<i>СЛУЧАЙ III</i>

</b>Анатомическая основа инконгруэнтности

Исследования, проведенные в последнее время, показали, что у большей части праворуких субъектов языковая функция локализована в левом полушарии головного мозга. Эта асимметрия представляет собой, по-видимому, наиболее широко признанный факт относительно различий, существующих, судя по заявлениям различных специалистов, между двумя полушариями головного мозга человека. Наиболее впечатляющие данные, касающиеся возможности независимого действия каждого полушария, получены в результате исследований, проведенных над людьми, у которых хирургически была нарушена связь между двумя полушариями. Ряд медиков убеждены, что в результате подобной операции у человека появляется два независимых, слабо связанных между собой сознания. Гадзанига в своей книге пишет: "...в других случаях, когда воля и намерение одного полушария (обычно это было левое полушарие) могли возобладать над всей двигательной-моторной системой, антагонистическое поведение между двумя половинами тела удерживались на минимальном уровне.. Пациент 1, однако, часто обнаруживал, что в то время, как одна его рука тянула штаны вверх, другая пыталась спустить их вниз. Однажды он схватил жену левой рукой и начал ее с силой трясти, одновременно пытаясь правой рукой помочь ей справиться с воинствующей левой рукой." (Gazzaniga, oo- eit, o.o. 106-107).

Мы заметили, что билатеральность характерна для большинства инконгруэнтностей наших пациентов; слова, произносимые пациентом, конгруэнтны пара-сообщениям, выражаемым правой половиной тела пациента, напротив, левая половина (если пациент праворукий) выдает набор пара-сообщений, инконгруэнтных как по отношению к вербальному пара-сообщению, так и к сообщениям противоположной (правой) половины тела. Например, довольно часто встречается инконгруэнтность, которую мы называем "удавленником": слова пациента и сообщения правой стороны тела конгруэнтны, между тем, как левая рука пациента сжимает горло пациента, препятствуя свободному прохождению воздуха через него. Внимательно присматриваясь к пара-сообщениям, передаваемым словами и правой половиной тела пациента и сравнивая их с пара-сообщениями левой половины тела, психотерапевт получает возможность постоянно тренироваться в своих умениях обнаруживать инконгруэнтности (6).

Завершая наше описание фазы 1, связанной с идентификацией инконгруэнтности пациента, предлагаем вам серию упражнений. Эти упражнения помогут вам развить способность замечать инконгруэнтности в коммуникации, что является важной компонентой квалификации психотерапевта.

<b>УПРАЖНЕНИЯ</b>

Развитие способностей замечать инконгруэнтности

<b><i>Визуально</i>

</b>При пробуждении по утрам на вас буквально обрушивается поток зрительной информации. Большая часть этой информации не имеет отношения к людям. Это упражнение должно помочь вам в развитии способности к визуальной идентификации инконгруэнтных пара-сообщений. В начале каждого дня перед выходом из дома позаботьтесь о том, чтобы обеспечить себе в течение дня тридцатиминутный период, когда вы могли бы потренироваться в развитии способности к идентификации инконгруэнтных сообщений, воспринимаемых зрением. Выберите конкретное время и место -- место должно давать вам возможность наблюдать за разговаривающими между собой людьми и при этом самому не участвовать в разговоре. Наблюдать предпочтительно на расстоянии от полутора до шести метров. Для этих целей хорошо подходят такие места, как кафе, рестораны, аэропорт или парк.

Этап 1. Прибыв на выбранное место, отыщите удобное место, выньте записную книжку и глубоко вдохните. Выберите человека для наблюдения и наблюдайте его с полным вниманием в течение 10 минут. Не обращайтесь к звукам, особенно звукам, исходящим от человека, за которым вы наблюдаете. В записной книжке у вас должен быть список визуальных контрольных пунктов, приведенных в конце данного упражнения. Начните с сознательного и системного рассмотрения каждого из трех первых пунктов, приведенных в контрольном списке. Не спешите, обстоятельно проверяйте один за другим каждый из указанных пунктов, проверяя на конгруэнтность пара-сообщения, поступающие по каждому из упомянутых в вашем списке выходных каналов.

Когда вы заметите, что проверка пара-сообщений, связанных с тремя первыми пунктами вашего контрольного списка не составляет для вас труда, увеличивайте число контрольных пунктов до тех пор, пока не охватите весь список. По истечении 10 минут выберите для наблюдения другого человека и проведите наблюдение согласно описанному способу. Сравните результаты наблюдения за этими тремя индивидами.

Этап 2. После ежедневного выполнения упражнения, описанного в этапе 1 в течение недели, или после того, как вы обнаружите, что можете легко справиться с заданием, попытайтесь сделать следующее. Снова выберите время и место для выполнения упражнения, соблюдая требования, сформулированные для этапа 1. Выберите человека для наблюдения, но на этот раз прорабатывайте контрольный список для каждой половины тела отдельно. То есть, если вы, например, наблюдаете за руками, то сопоставьте между собой пара-сообщения, передаваемые положением и движениями правой руки с пара-сообщениями, передаваемыми положением и движением левой руки.

Затем сопоставьте множество пара-сообщений, поступающих от всех контрольных точек по одной половине тела данного человека с множеством пара-сообщений, поступающих от второй половины тела. Уделите этому первые 15 минут. В течение остальных 15 минут наблюдайте за другим человеком, но на этот раз не применяйте контрольного списка. Устремите свой взгляд на какую-нибудь точку, расположенную примерно в полутора метрах сбоку (не важно, какого) от наблюдаемого человека (отыщите какой-либо объект, на котором можно было бы сосредоточить взгляд). Обратите внимание на то, что, сосредоточив свой взгляд описанным способом, вы сможете более точно, чем при обычном наблюдении, регистрировать движения пациента. Особое внимание обращайте на плавность (или ее отсутствие) в движениях человека, присмотритесь, доводит ли он каждое движение до конца или же обрубает их. Конгруэнтны ли движения одной половины тела с движениями другой. Уделите данному типу наблюдения 5 минут. В течение оставшихся 10 минут просто наблюдайте за своим субъектом, не обращаясь к специально подготовленному контрольному списку и, отмечая для себя, какие части тела, которые особенно выразительны и, следовательно, особенно должны быть важными для идентификации инконгруэнтности. Вы обнаружите, что некоторые части тела наблюдаемого человека движутся в унисон, как если бы они были жестко

соединены друг с другом, в то время, как другие движутся независимо друг от друга.

Практикуйтесь в этом упражнении в течение недели, или до тех пор, пока не почувствуете, что можете легко выполнять его.

Контрольный список для наблюдения за визуальными пара-сообщениями

1. Руки индивида.
2. Движение индивида.
3. Ноги и ступни ног индивида.
4. Паттерны фиксации при движении глаз.
5. Взаимосвязь: голова/шея/плечи.
6. Выражение лица, особенно брови, рот и лицевые мышцы.

**<i>Аудиально</i>**

**</b>**По утрам на вас обрушивается не только визуальная, но и аудиальная

информация. Предлагаемое упражнение должно помочь вам в развитии навыков идентификации инконгруэнтных пара-сообщений с помощью слуха. Как и в первом упражнении в начале каждого дня до выхода из дома, предусмотрите период длиной 30 минут для тренировки этого нового умения. Выберите для этой цели конкретное время и место. Расположение этого места должно позволять вам сидеть достаточно близко (от 1,5 до 3 метров, в зависимости от уровня шума, от наблюдаемого объекта), чтобы иметь возможность четко слышать голос его. Для этой цели подходят те же места, что и для визуальной практики.

Прибыв на выбранное место, отыщите удобное место, выньте блокнот и карандаш и сделайте глубокий вдох. Выберите человека, которого вы будете слушать и слушайте все, что он говорит, полностью отдавшись этому занятию, а чтобы это было легче сделать, либо отключите зрение, либо остановите взгляд на каком-нибудь однородном неподвижном объекте, например, на стене без украшений. Отстранитесь от всего, что вступает на визуальный входной канал, и сосредоточьте свое внимание целиком на выбранном вами человеке. В блокноте у вас должен быть список аудио-различий, которым вы должны уделить свое внимание. Проработайте три первых пункта этого списка однозначно и системно, принимая во внимание каждый из них поочередно. Затем попарно сравните их между собой, стремясь определить, являются ли поступающие по соответствующим каналам сообщения конгруэнтными или же нет. Если вы обнаружите, что легко можете судить о конгруэнтности этих пара-сообщений, увеличивайте число применяемых контрольных пунктов до тех пор, пока не станете применять их все. Отведите на это 10 минут из 30. Повторите это упражнение, наблюдая за другими людьми. Сравните паттерны конгруэнтности, характеризующие пара-сообщения людей, за которыми вы вели наблюдение.

Контрольный список для наблюдения за аудиальными пара-сообщениями

1. Тон голоса наблюдаемого человека.
2. Темп речи.
3. Слова, словосочетания и предложения, произносимые наблюдаемым субъектом
4. Громкость разговора.
5. Интонационные модели, характеризующие речь данного субъекта.

**<i>Визуально и аудиально</i>**

Первоначально подготовку проведите в соответствии с указаниями для двух предыдущих упражнений -- выберите место и время и выделите по 30 минут ежедневно в течение недели для выполнения этого упражнения. Это упражнение поможет вам натренироваться сравнивать пара-сообщения в различных модальностях на наличие инконгруэнтности или ее отсутствие. Расположитесь таким образом, чтобы иметь возможность одновременно видеть и слышать выбранного вами для наблюдения субъекта. Начните с проверки на конгруэнтность по трем первым пунктам вашего визуального контрольного списка. Затем подобным же образом проверьте три первых пункта аудиального списка, и наконец, сопоставьте между собой визуальные и аудиальные

пара-сообщения. Увеличивайте число пара-сообщений по каждому списку до тех пор, пока не охватите весь список. Слушайте и наблюдайте за тремя индивидами, уделяя каждому из них по 10 минут. Сравните между собой паттерны конгруэнтности каждого из этих людей. После того, как это будет удаваться вам без труда, начните обращать особое внимание на паттерны конгруэнтности/инконгруэнтности в соответствии с указаниями в разделе "Случай III -- Анатомическая основа инконгруэнтности". Говоря конкретнее, отмечайте для себя паттерны конгруэнтности/инконгруэнтности для прагматического использования вербальных пара-сообщений, выражаемых позами в движениями той половины тела наблюдаемого индивида, которая контролируется в первую очередь доминантным полушарием головного мозга.

<b>

<i>ФАЗА 2: Сортировка инконгруэнтностей пациента</i>

</b>Когда пациент предъявляет психотерапевту множество инконгруэнтных пара-сообщений, он в буквальном смысле вручает ему множество выборов, касающихся возможных способов помощи в деле изменения и роста. Каждое пара-сообщение -- это как бы заявление психотерапевту о том, что у пациента имеется определенный ресурс, который психотерапевт может употребить в процессе роста пациента. Считая каждое пара-сообщение пациента валидной репрезентацией пациента, психотерапевт берет и использует ресурсы пациента таким образом, что ему не приходится судить о том, что именно является для пациента предпочтительным, или о том, какие именно из противоречивых пара-сообщений представляют собой истинную репрезентацию пациента 5). Начиная с этого момента, то есть, с момента, когда инконгруэнтности в коммуникации пациента определены, психотерапевт приступает к активному преобразованию инконгруэнтностей пациента в опознаваемые, полностью выраженные части. Один из важнейших выборов, совершаемых здесь психотерапевтом, состоит в решении, касающемся того, в каком количестве и какие именно части пациента он поможет пациенту интегрировать. Нам в нашей практике случалось работать одновременно с двумя и более (до 20) частями, подлежащими интеграции.

<b>

<i>Полярности</i>

</b>Чаще других применяется метод сортировки инконгруэнтностей пациента на две части. Для обозначения этой ситуации, ввиду ее распространенности, придуман специальный термин. Когда инконгруэнтные пара-сообщения рассортированы для дальнейшей психотерапевтической работы на две части, мы называем эти части полярностями. При умелом исполнении работа над полярностями дает чрезвычайно впечатляющие в психотерапевтическом отношении результаты, суть которых -- глубокое и устойчивое изменение пациента. Секвенциальная (последовательная) инконгруэнтность

Симультантная (одновременная) инконгруэнтность

Пара-сообщение А Пара-сообщение Б

Пара-сообщение Н

Полярности

Пара-сообщение А

Пара-сообщение А

Пара-сообщение Ж

Пара-сообщение Н

Сортировку инконгруэнтностей на полярности можно рекомендовать в качестве отличной психотерапевтической техники, позволяющей, наряду с

прочим, уловить смысл поведения пациента. Эффективная работа с полярностями выступает в процессе подготовки а тренировки психотерапевтов в качестве необходимого этапа, предшествующего переходу к одновременной работе с более чем двумя идентифицированными частями пациента. А в предлагаемом ниже описании фаз 2 и 3 мы полностью сосредоточимся на ситуации с двумя частями, то есть на случае с полярностями. Замечания, высказываемые нами по ходу обсуждения, действительны (только) для одновременной работы с большим числом частей. Более конкретно, вопрос о том, как следует работать в случае, когда число частей больше 2, мы рассмотрим в конце раздела, посвященного рассмотрению фаз 2 и 3.

#### Сортировка инконгруэнтностей по полярностям

Итак, психотерапевт готов помочь пациенту рассортировать инконгруэнтности по полярностям. Вначале он выбирает одно из пара-сообщений, предъявленных ему пациентом. Предположим, что мы работаем со случаем, описанным выше в качестве примера. Идентифицированные нами ранее сообщения (поступающие от мужчины) суть:

Напряженное тело (пара-сообщение А) Поверхностное, неровное дыхание (пара-сообщение Б) Левая рука с прямым указательным пальцем (пара-сообщение В)

Правая рука раскрытой ладонью вверх на коленях (пара-сообщение Г)

Грубый пронзительный голос (пара-сообщение Д) Стремительный темп речи (пара-сообщение Е) Слова: "Я делаю все, что могу, чтобы помочь ей; я так люблю ее" (пара-сообщение Ж)

Мы имеем здесь набор несогласующихся между собой пара-сообщений, следовательно, данный пациент инконгруэнтен. На данном этапе психотерапевт не интерпретирует пара-сообщения, он лишь отмечает, что не все они между собой согласуются. Некоторые из пара-сообщений, тем не менее, согласуются друг с другом. Например:

#### Группа 1

Левая рука с прямым указательным пальцем

Грубый пронзительный голос

Стремительный темп речи

#### Группа 2

Правая рука раскрытой ладонью вверх на коленях

Слова: "Я делаю все, что могу, чтобы помочь ей, а так люблю ее"

Пара-сообщения, входящие в группу 1, согласуются между собой. Сказанное относится также к пара-сообщениям группы 2. В то же время пара-сообщения одной группы не согласуются с пара-сообщениями другой (Пара-сообщения, не включенные в список группы 1 и группы 2, согласуются с пара-сообщениями любой группы). Опыт выражения смешанных чувств по отношению к жене у данного пациента, по-видимому, достаточно продолжительный, поэтому он в большинстве случаев совершенно не осознает инконгруэнтностей, характерных для его манеры общаться. Психотерапевт выбирает одну из групп пара-сообщений, согласующихся между собой, и включает в процесс помощи пациенту, направленной на то, чтобы научить пациента полно выразить одну из своих полярностей. Предположим, что психотерапевт предпочел начать с пара-сообщений группы 2. Он устанавливает два пустых стула друг напротив друга и предлагает пациенту сесть на один из стульев и повторить то, что он только что сказал. Пациент повторяет собственные слова, а психотерапевт внимательно слушает его и пристально наблюдает за ним. Его задача -- научить пациента совершенно конгруэнтной коммуникации, применяя для этого в качестве руководства пара-сообщения группы 2. Другими словами, когда пациент повторяет сказанное им ранее, психотерапевт выступает в роли режиссера, натаскивающего своего пациента, обеспечивающего обратную связь, который с помощью своих рук в буквальном смысле слова формирует тело пациента, подсказывает ему нужный тон речи и ее темп до тех пор, пока по всем выходным каналам пациента не начнут поступать

одинаковые (конгруэнтные) пара-сообщения. Затем он предлагает пациенту занять стул напротив, оставив позади только что выраженные им чувства и мысли. Психотерапевт придает пациенту позу и жесты, которые он идентифицировал в качестве пара-сообщений группы 1. Оформив пациента таким образом, психотерапевт предлагает ему сказать что-нибудь, что подходит для него, в данный момент речи, произнося это в быстром темпе и грубым пронзительным голосом. Отталкиваясь от собственного умения обнаруживать инконгруэнтности, психотерапевт изменяет части коммуникативного поведения пациента (его пара-сообщения), несогласующиеся с пара-сообщениями группы 1. Другими словами, теперь в качестве руководства применяются пара-сообщения группы 1. Цель же при этом остается прежней -- добиться конгруэнтности всех прочих пара-сообщений пациента с упомянутыми пара-сообщениями группы А. В данном случае он стремится к тому, чтобы вторая полярность также была выражена полно и конгруэнтно. Как правило, психотерапевту приходится неоднократно пересаживать пациента с одного стула на другой (то есть из одной полярности в другую). Прежде чем пациент научится выражать себя конгруэнтно в обоих положениях.

Чего, собственно, достигает психотерапевт и пациент, когда пациент научается выражать себя конгруэнтно в каждой полярности? Один из возможных ответов на этот вопрос, полезность которого доказана во время семинаров по подготовке психотерапевтов, состоит в утверждении, что пациент перешел от выражения симультанной инконгруэнтности к выражению секвенциальной инконгруэнтности. В начале сеанса пациент был зажат и чувствовал замешательство. Его коммуникация была инконгруэнтна, он одновременно выражал не согласующиеся между собой части самого себя. Теперь пациент может выражать себя конгруэнтно в любой момент времени, в любой временной точке. Хотя он по-прежнему инконгруэнтен, если во внимание принять некоторый период времени. Таким образом, вместо ситуации симультанной (то есть одновременной) инконгруэнтности мы имеем ситуацию секвенциальной инконгруэнтности, или, другими словами -- чередование полярностей. Достижением этой цели завершается вторая фаза работы над инконгруэнтностью. Описывая работу психотерапевта по сортировке инконгруэнтностей на полярности, мы пока лишь утверждали, не доказывали, что он работает с пациентом, помогая ему общаться конгруэнтно в каждой полярности, помогая ему совершенствовать выражение в каждой полярности последовательно, одна за другой.

Ниже мы даем описание ряда эксплицитных техник, с помощью которых психотерапевт способен помочь пациенту перейти от симультанной инконгруэнтности к чередованию полярностей. Мы рассмотрим три конкретных проблемы, постоянно возникающие в связи с сортировкой инконгруэнтностей на полярности:

1. Каким образом рассортировать инконгруэнтности по полярностям -- какие именно техники эффективны в качестве средства для перехода от набора инконгруэнтных пара-сообщений к полярностям;
2. Как помочь пациенту полностью выразить каждую ? полярность;
3. Каким образом конкретно можно определить, что отсортированные полярности готовы для интеграции.

#### *Пространственная сортировка*

В вышеописанном примере применялась техника, ставшая популярной благодаря покойному Фрицу Перлсу ;-- техника "пустых стульев". В описанном примере психотерапевт использовал два стула в качестве мест, которые у пациента могут ассоциироваться с каждой из полярностей. Эта методика "пустых стульев" -- всего лишь один из потенциально бесконечного множества способов сортировки инконгруэнтностей на полярности, основываясь на пространственной сортировке (сортировка в пространстве). Каждый из вас, обратившись к собственному воображению, может придумать ту или иную вариацию на тему техники "пустых стульев". В основе ее лежит принцип:

стремясь помочь пациенту рассортировать пара-сообщения на полярности,

следует применять разные пространственные положения, каждое из которых привязано к той или иной полярности -- на два отдельных рисунка на ковре, две разные стороны в дверном проеме и т.д. Здесь гордится любое решение. Наиболее полезным в этой технике является то, что она помогает как психотерапевту, так и пациенту знать, где, в каком месте находится каждая пара-сообщение. Отметим также, что пространственная сортировка всегда активно вовлекает кинестетическую систему пациента, поскольку пациент должен физически перемещаться из одного пространственного положения в другое. Это действительное кинестетическое изменение ( в особенности, когда оно сопровождается советом психотерапевта оставить при переходе в другое положение все чувства и мысли (одной полярности) выраженные в данном пространственном положении), конгруэнтно изменению, которому пациент учится, поскольку оно позволяет сначала выразить одну полярность, а затем -- другую, причем в интервале между полярностями инконгруэнтные пара-сообщения отсутствуют.

<b>

<i>Сортировка посредством фантазирования</i>

</b>Второй полезный способ, с помощью которого инконгруэнтности можно

организовать в полярности -- это сортировка посредством фантазирования. Особенно эффективен этот способ с пациентами, у которых ведущей репрезентативной системой является визуальная система. Обратимся еще раз к рассмотренному примеру. Предположим, что, обнаружив группировки пара-сообщений, психотерапевт решает использовать в качестве руководства группу 2: он дает пациенту указание закрыть глаза и визуально представить себя стоящим на одном колене с вытянутыми вперед руками ладонями вверх. После того, как пациент подаст знак, что сформулировал устойчивый ясный сфокусированный образ самого себя, психотерапевт начинает добавлять другие пара-сообщения, но в той же самой репрезентативной системе (визуальной), а затем и в других репрезентативных системах -- пара-сообщения, конгруэнтные пара-сообщения группы 2, уже включенным в образ. Терапевт может, например, сказать:

Наблюдая за тем, как движутся ваши губы, услышьте слова: "Я делаю для нее все, что могу, я так люблю ее".

Затем пациент сообщает терапевту обо всем образе в целом, а психотерапевт проверяет его коммуникацию на наличие инконгруэнтных сообщений. Добившись конгруэнтности данного образа, психотерапевт начинает работать с пациентом над второй зрительной фантазией. На этот раз -- это конгруэнтный образ противоположной полярности, который основан на пара-сообщениях, включенных в группу 1. Обычно психотерапевту приходится несколько раз предлагать пациенту переключаться с одного образа на другой, до тех пор, пока каждый из них не станет конгруэнтным. Этот способ сортировки дает пациенту доступ к визуальным и аудиальным репрезентациям полярностей, которые при пространственной сортировке оказываются недостаточными, достижимыми 8).

<i>Психодраматическая сортировка</i>

Третья техника, дающая хорошие результаты при сортировке, -- это так называемая психодраматическая сортировка. В этом случае пациент по указаниям психотерапевта выбирает из группы двух человек для исполнения

собственных полярностей. С помощью психотерапевта пациент инструктирует сначала одного, а затем другого, подготавливая их для исполнения своих полярностей. Психотерапевт может, например, добиваться, чтобы один из членов группы взял на себя все сообщения группы 2, а другой -- все сообщения из группы 1. Затем пациент и психотерапевт работают с каждым из отобранных членов группы, добиваясь от каждого из них полностью выраженной конгруэнтной полярности. Этот способ сортировки позволяет пациенту испытать собственные полярности как визуально, так и аудиально. В процессе инструктажа членов

группы с целью правильного исполнения полярностей (то есть, чтобы их исполнение согласовывалось с моделью пациента) психотерапевт предлагает пациенту изобразить сначала одну, а затем -- другую полярность. В результате этого у пациента появляется возможность испытать собственные полярности кинестетически, а кроме того, обеспечить правильное исполнение полярностей членам его группы. Техника психодраматической сортировки -- это отличное средство подготовки, помогающее психотерапевту обнаруживать, рассортировывать и воспроизводить пара-сообщения, предъявленные пациентом.

#### *<i>Сортировка по репрезентативным системам</i>*

Четвертая чрезвычайно сильная техника, помогающая пациенту рассортировать свои инконгруэнтности на полярности -- это сортировка по репрезентативным системам. Один из наиболее распространенных способов, применяемых людьми, чтобы сохранить у себя противоречивые модели мира, которые лежат в основе инконгруэнтностей, а следовательно, и полярностей, состоит в том, что противоречивые части их моделей (или модели) представлены в различных репрезентативных системах. Этот принцип может эффективно применяться в сортировочной фазе работы над инконгруэнтностями пациентов. Например, психотерапевт может предложить пациенту занять один из пустых стульев и, применяя в качестве отправной точки пара-сообщения группы 2, обратиться к нему с просьбой рассказать о всех чувствах (внутренних телесных физических ощущениях -- кинестетическая репрезентативная система), касающихся его жены. Особое внимание в данном случае психотерапевт уделяет применяемым предикатам, предлагая пациенту применять для описания своих чувств кинестетические предикаты. После того, как пациент закончил описание своих чувств, терапевт предлагает ему пересест в другой стул и рассказать об образах и зрительных восприятиях, связанных с его опытом общения с женой. Тут пациент по просьбе терапевта должен стараться обходиться в своем рассказе визуальными предикатами. Один из конкретных способов применения этой техники состоит в том, чтобы связать ее с инсценизацией недавнего неудовлетворительного опыта, связанного с женой. Пациент рассказывает о всех физических ощущениях, испытанных им. Затем он рассказывает о всех образах: сообщает визуальную информацию относительно данного опыта. В ходе наших семинаров мы поощряем применение этой техники вместе с техникой, описываемой ниже -- техникой сортировки по Сейтер категориям -- так как это дает результаты, поразительные по своей эффективности.

#### *<i>Сортировка по категориям Вирджинии Сейтер</i>*

Применяя технику сортировки по категории В.Сейтер, психотерапевт просто-напросто распределяет имеющиеся пара-сообщения по трем категориям, к которым они принадлежат:

Группа 1    Группа 2

Левая рука с прямым  
указательным пальцем

Грубый пронзительный голос

Стремительный темп речи

Категория 2 по Сейтер-Бламер (обвинительство)

Правая рука раскрытой ладонью вверх лежит на колене

Слова: "Я делаю все, что могу, чтобы помочь ей, я так люблю ее".

Категория 1 по Сейтер-Плакатер (задабривание)

Одновременное применение двух этих техник сортировки во всех случаях обеспечивает сортировку инконгруэнтностей на полярности, создавая основу для глубокой интеграции и роста пациента. Мы много раз замечали для себя определенные паттерны соответствий между репрезентативными системами пациентов и их принадлежностью к той или иной категории В.Сейтер. С точки зрения частотности и эффективности они распределяются следующим образом:

Визуальная    Визуальная    Аудиальная    Кинестетическая

Полярность и по репрезентативным системам    Кинестетическая



Аудиальная <b>Честное слово, не знаю как тут</b>

Кинестетическая <b>точно расположить</b>

Кинестетическая

Бламер 2 Бламер 2 Компьютер 3 Плакатор 1

Полярности по категориям В.Сейтер Плакатор 1

Компьютер 3 Плакатор 1 Плакатор 1

Взаимодействие этих двух принципов в значительной мере обуславливает действенность комбинированного применения двух описанных техник. Наиболее полезным выводом из имеющегося у нас опыта является тот, что следующие категории Сейтер постоянно встречаются в сочетании со следующими репрезентативными системами.

Репрезентативная система

Кинестетическая

Визуальная

Аудиальная

Сейтер-категория

Плакатор 1 Бламер 2 Компьютер 3

Зная об этих соответствиях, психотерапевты получают в свое распоряжение чрезвычайно мощный организующий принцип, который помогает им рассортировать инконгруэнтности на полярности. Любому пациенту, который в своих жестах, позах и синтаксисе предстает как представитель Сейтер-категории 1 -- плакатор (например, группа II), психотерапевт может рекомендовать употребление кинестетических предикатов; в случае же, когда поза, жесты и т.д. образуют полярность, соответствующую Сейтер-категории 2, психотерапевт наиболее эффективно поможет пациенту на этой фазе сортировки, если порекомендует употреблять предикаты, связанные со зрительной репрезентативной системой. Из опыта известно, что наиболее часто встречающейся комбинацией омывается такое расщепление полярностей, при которой одна полярность -- это Сейтер-категория 1 (плакатор) с кинестетической репрезентативной системой, а вторая полярность -- это Сейтер-категория 2 (бламер) с визуальной репрезентативной системой. Имеется достаточно сведений, особенно нейро-физиологического порядка, которые указывают на то, что если кинестетическая репрезентативная система представлена в обоих полушариях головного мозга, то две остальные репрезентативные системы -- визуальная и аудиальная -- являются специальностью одного какого-то полушария. Конкретно говоря, языковая часть аудиальной репрезентативной системы локализована в так называемом доминантном полушарии головного мозга, а визуальная репрезентативная система в недоминантном полушарии 10).

Каждое из расщеплений полярностей по репрезентативным системам, обнаружившие свою полезность в психотерапевтической практике, подтверждает наш вывод о том, что инконгруэнтности чрезвычайно эффективно можно рассортировать на полярности, репрезентативные системы которых расположены в разных полушариях головного мозга. Это помогает нам понять чрезвычайную эффективность подхода, в котором сортировка по репрезентативным системам сочетается с сортировкой по категориям В.Сейтер.

Мы описали пять техник общего характера, которые психотерапевт может применять, чтобы помочь пациенту рассортировать полярности. Три первых -- пространственная сортировка, сортировка фантазированием и психодраматическая сортировка -- легко могут сочетаться с двумя последними -- сортировка по репрезентативным системам и сортировка по категориям Сейтер. Например, применяя технику пространственной сортировки, психотерапевт может обращаться к принципам сортировки по репрезентативным системам и по категориям Сейтер. Психотерапевт должен внимательно следить, используя свой слух и зрение, за тем, чтобы пространственно рассортированные полярности были связаны с различными репрезентативными системами и категориями Сейтер. Кроме того, три

первых техники также могут сочетаться одна с другой. Например, в описании примеров применения техники сортировки с помощью фантазирования мы отмечали, что ее преимущество заключается в том, что она позволяет предъявлять пациенту визуальные и аудиальные репрезентации его полярностей, так как это невозможно в случае пространственной сортировки. Отметим, однако, что, применяя метод пространственной сортировки, в которой применяются два стула, психотерапевт, предлагая пациенту пересесть с одного стула на другой, обычно предлагает ему также проигрывать собственную полярность с помощью фантазирования средствами визуальной и аудиальной репрезентативных систем. Так что преимущества обеих методик естественным образом сочетаются между собой. Фактически, это стандартная процедура, активно применяемая нами на наших семинарах. Мы бы хотели подчеркнуть, что описанные нами примеры рассматривались нами в качестве первоначального руководства к действию, и мы рекомендуем вам, чтобы вы относились к нам только как к руководству. С их помощью мы демонстрировали принцип, суть которого состоит в преобразовании одновременных инконгруэнтностей в полярности, каждая из которых в своем выражении конгруэнтна. Мы хотели бы подтолкнуть вас к созданию новых живых и оригинальных способов помощи пациентам во второй фазе работы -- в ФАЗЕ превращения инконгруэнтностей в ресурсы непрекращающегося роста пациента в качестве живых людей.

#### ВЫРАЖЕНИЕ ПОЛЯРНОСТЕЙ

Обратимся к рассмотрению конкретных способов помощи пациентам в совершенном выражении каждой из полярностей. В связи с разбором примера уже говорилось, что один из эффективных способов достичь этой цели заключается в том, что психотерапевт действует подобно режиссеру в театре или кино. Исполняя эту роль, он применяет свои способности обнаруживать инконгруэнтности и умение обучать пациента, стремящегося к конгруэнтному самовыражению. Добиваясь своей цели, психотерапевт требует от пациента, чтобы тот представил ему каждую из своих полярностей совершенно конгруэнтно. Нередко психотерапевт сам демонстрирует конгруэнтное представление полярности, которого он добивается от пациента, являясь, таким образом, моделью для пациента. Наряду с этим подходом, скопированным с режиссера кино или театра, имеются целый ряд других способов достижения поставленной цели.

Один из способов помочь пациенту полностью выразить каждую из своих полярностей предполагает обращение к техникам Метамоделей, описанным в "СТРУКТУРЕ МАГИИ I". Согласно этим техникам, психотерапевт обращает внимание на форму языковой репрезентации пациента, требуя от него восстановления всех опущений (частей предложения, которые оказались опущенными) и конкретизации глагола (чтобы описание процессов позволяли бы как пациенту, так и психотерапевту восстановить связь языковой репрезентации пациента с его опытом). Затем психотерапевт использует остальные различия Метамоделей, что представляет в его распоряжение метод достижения завершенности каждой из полярностей пациента.

Согласно нашему опыту одна из трудностей при оказании помощи пациентам в полном выражении каждого из наборов пара-сообщений в качестве конгруэнтных полярностей состоит в том, что часто пациент способен в совершенстве выразить одну из своих полярностей (ту, которая у него выражена более полно), но испытывает значительные трудности, когда пытается полностью развить другую полярность, выраженную у него в меньшей степени. В этом случае можно применить обходной маневр, неоднократно доказавший свою эффективность при обучении пациента полному выражению более слабых полярностей.

Мы называем этот прием "проигрыванием полярностей". Имеется два варианта этого приема: первый вариант -- это когда психотерапевт дает пациенту четкие указания продолжать исполнять более полно выраженную полярность; фактически, психотерапевт требует от пациента, чтобы тот исполнял эту полярность в настолько преувеличенной форме

гиперболизированной, насколько психотерапевту позволяет его смелость и изобретательность, когда он помогает пациенту в ее создании. Этот ход со стороны психотерапевта с неизбежностью приводит к ряду положительных результатов. Во-первых, психотерапевт полностью принимает поведение пациента и использует его. Фактически, он рекомендует пациенту продолжать делать то, что он и без того уже делает. Отметим, что пациент здесь оказывается в положении, где он может выбрать одну из двух возможностей:

(А) -- Согласиться с указаниями психотерапевта и начать исполнять то, что он уже делает, в гиперболизированной форме.

(Б) -- Не согласиться с указаниями психотерапевта исполнять то, что он уже делает в гиперболизированной форме.

Если пациент выбирает вариант (А), указание психотерапевта воспринимается им в качестве законного. Обычно проблема, возникающая в данной ситуации, анализируется как проблема контроля. Эта тема подробно и развернуто рассмотрена в работах Хейли (см. например, его книгу "Стратегия психотерапии"). Обычно, когда методика проигрывания полярностей только вводилась в ходе наших Семинаров, особую озабоченность участников семинара вызывало то, что эта методика воспринимается ими в качестве особой техники манипулирования. На наш взгляд, здесь речь идет, в первую очередь не о контроле. Мы считаем, что этот прием представляет собой такое использование ограничений модели пациента, которое помогает пациенту выразить ранее подавляемые части самого себя и принять их. Утверждать же, что проблема здесь сводится к контролю, -- значит соглашаться с такой моделью мира, согласно которой один человек может контролировать, посредством манипулирования, другого человека.

Мы подробно обсуждали эту тему в "Структуре магии I" в связи с проблемой семантической неправильности (см. особенно главы 3 и 4.) Здесь же мы хотели указать лишь на то, что характеризовать этот ход как контроль за поведением пациента -- значит недооценивать способность пациента к усвоению новых способов реагирования и не верить в его огромный потенциал к интеграции множества частей самого себя. Одним из результатов того, что пациент соглашается с указаниями психотерапевта и начинает исполнять свою полярность в гиперболизированной форме, является то, что довольно быстро пациент переключается в другую полярность.

Другими словами, в результате гиперболизированного исполнения более полно выраженной полярности пациента у него возникает противоположная полярность 11). В различных формах психотерапии эта общая тактика проигрывания полярностей известна под разными названиями.

Например, в гештальт-терапии это -- "хождение по кругу" ("Гештальт психотерапия сегодня": сборник статей, составитель Джек Фагин). Психотерапевт предлагает пациенту проигрывать свою более развитую полярность с каждым из членов группы до тех пор, пока эта полярность не изменится на противоположную. Контекст "брифинг-психотерапия" (смотри описание нескольких случаев в книге Вацлавика II, Уикленда Ж., Фиша Р., "Изменение") -- эту методику назначают пациенту довольно часто в качестве домашнего задания. Милтон Эриксон применяет часто эту методику в качестве первого этапа своей работы. Например, работая с пациентом, страдающим от ожирения, который заявляет, что хотел бы скинуть лишний вес, Эриксон обычно начинает с того, что предписывает ему увеличить вес. Как объясняет сам Эриксон, этот ход основан на предположении, что пациент способен контролировать собственный вес, что выполнение задания по увеличению веса равносильно принятию на себя ответственности в данной конкретной области его поведения, которую он раньше оценивал в качестве неподвластной ему (см. сборник работ "Продвинутые методики гипноза в психотерапии, составитель Дж.Хейли.)

Если пациент решил отклонить указание психотерапевта, он выбрал вариант (Б) -- обычной реакцией в этом случае является смена полярностей. Таким образом, независимо от того, выбирает пациент А или Б, его менее выраженная

полярность начинает проявлять себя, иницируя в итоге процесса роста и изменения.

Еще один вариант проигрывания полярностей -- это исполнение полярности самим психотерапевтом. Цель этого хода состоит в том, чтобы помочь пациенту в полном выражении более слабой из его полярностей в качестве подготовительного этапа на пути к интеграции. В данном случае работает тот же принцип полярностей, так как психотерапевт стремится помочь пациенту в репрезентации менее полно выраженной полярности, он исполняет более полно выраженную полярность. Например, психотерапевт принимает положение тела, совершает движения, использует свой тон голоса, темп речи, характерные особенности синтаксиса, употребляет соответствующие репрезентативной системе предикаты и т.д., то есть сообщения, которые поступают по входным каналам пациента, характеризующие его наиболее полно выраженную полярность. Самым главным в данном маневре является то, что психотерапевт должен представить пациенту его собственную полярность с большей конгруэнтностью и напором, чем это делает пациент, когда он сам представляет данную полярность. Как свидетельствует опыт, результат часто появляется немедленно и в крайне резкой форме. В ответ на действие психотерапевта пациент выражает свою, которая была у него выражена в меньшей степени. Психотерапевт продолжает играть первую полярность в преувеличенной форме до тех пор, пока пациент с такой же силой не начнет выражать свою противоположную полярность. Пациент редко осознает преднамеренность со стороны психотерапевта в этих действиях. Более того, даже если пациент прекрасно понимает, что психотерапевт всего лишь играет полярность, он (до достижения интеграции) будет реагировать противоположной полярностью до тех пор, пока психотерапевт будет выражать более сильную полярность.

Теперь рассмотрим процессом, с помощью которого психотерапевт определяет, что пациент успешно рассортировал свои полярности, сделав это таким образом, который допускает возможность значимой интеграции. Так как общая цель фазы 2 работы над инконгруэнтностью состоит в том, чтобы симультанную инконгруэнтность превратить в секвенциальную, психотерапевт использует все свои входные каналы -- он использует свое тело, прикасаясь к пациенту, проверяя распределение мышечных напряжений, он использует свои глаза, внимательно следя за всеми пара-сообщениями, предъявляемыми положением тела пациента и его жестами, он пользуется слухом, проникновенно прислушиваясь к тону голоса, обращая внимание на темп речи и предикаты, отражающее ведущую репрезентативную систему -- все это для того, чтобы убедиться, что пациент, когда он выражает сначала одну, а затем другую из своих полярностей, полностью конгруэнтен в своем общении. И ничто, насколько мы разбираемся в этом деле, не может заменить психотерапевту ясности слухового и зрительного восприятия и чуткости тела, которыми он пользуется для проверки пациента на конгруэнтность коммуникативного поведения. Работая на семинарах по подготовке психотерапевтов, мы обнаружили, что для оценки результатов фазы 2 над инконгруэнтностью весьма эффективны две очень конкретные операции контрольной проверки. Можно считать, что инконгруэнтности пациента адекватно рассортированы и можно начинать их интеграцию, если соблюдаются все три следующие условия:

1 -- каждая из полярностей устойчиво связана с репрезентативной системой, отличающейся от репрезентативной системы другой полярности.

2 -- каждая из полярностей устойчиво связана с Сейтер-категорией, отличающейся от Сейтер-категории другой полярности.

3 -- репрезентативная система и Сейтер-категория каждой полярности сочетаются друг с другом, как указано ниже:

репрезентативная система Сейтер-категория  
визуальная 2 кинестетическая 1 аудиальная 3

Когда эти все условия соблюдены, психотерапевт переходит к интеграции полярностей -- третьей фазе работы над инконгруэнтностью.

## РАСПРЕДЕЛЕНИЕ

### ИНКОНГРУЭНТНОСТЕЙ НА ЧАСТИ (больше двух)

Насколько нам известно, существует только одна техника рассортировки инконгруэнтностей, предъявленных пациентом, на части, число которых больше двух. Это "дружеская встреча частей" -- техника Вирджинии Сейтер. Мы применяем ее в своей работе и считаем, что это отличный и эффективный метод.

В "дружеской встрече" частей в полной мере применяется техника психодрамы. Обращаясь к технике проекции (состоящей в том, чтобы, например, отобразить имена ряда известных людей, не важно, действительно существующих или существовавших или вымышленных, к которым пациент испытывает особо яркие чувства притяжения или отвращения, а затем наделить каждого прилагательным, которое наилучшим способом описывает его с точки зрения пациента), психотерапевт может помочь пациенту отобразить из группы несколько человек в качестве исполнителей каждой из выделенных частей и проинструктировать их. После этого члены группы взаимодействуют между собой в контексте дружеской встречи или приема и т.п., причем каждый из них выступает как бы только в одном измерении, как, например, если кто-нибудь из членов группы, участвующих в "дружеской встрече", взялся бы сыграть роль, охарактеризованную как "гневный", то этот человек (после того, как пациент проинструктировал его относительно конкретных способов выражения гнева) будет выдавать гневное сообщение через каждый выходной канал в

каждом пара-сообщении, в каждом контакте с другими частями. Пациент обычно находится в том месте, чтобы видеть и слышать все, что совершает каждая из его частей. Как правило, пациент видит и слышит такие действия, совершаемые своими частями, которые до сих пор происходили с ним только в воображении, в то же время он наблюдает поведение, которое случалось у него, когда он имел дело с другими на людях. Обычно, после того, как пациент идентифицировал (сделал своими собственными) все свои части, во взаимодействии частей происходит определенный, мобилизирующий их всех кризис. В итоге кризиса некоторые из частей преобразуются в другие, связанные с ними способности и ресурсы, а все они вместе научатся сотрудничать друг с другом. Заключительный этап "дружеской встречи" частей состоит в том, что пациент принимает каждую из своих частей в качестве некоторого ресурса -- это фаза интеграции.

Помогая пациенту идентифицировать с помощью техники проекции части или ресурсы, которыми он располагает, мы обнаружили, что желательно, чтобы пациент подобрал равное число мужских и женских хорошо известных персонажей. Обычно мы называем пациенту много персонажей, число которых вдвое меньше числа персонажей, с которыми мы предлагаем работать. После того, как пациент подберет прилагательные для выбранных лиц, мы обращаемся к нему с просьбой назвать нам прилагательное, значение которого прямо противоположно значению выбранного прилагательного, и так с каждым прилагательным, последовательно одно за другим. Фактически, он подыскивает прилагательные, описывающие такую часть самого себя, которая в модели его мира максимальна инконгруэнтна с уже описанной частью. С помощью такого подхода мы одновременно идентифицируем так называемые хорошие и плохие части, так и уравниваем их по отношению к модели мира пациента. Это соответствует фазе 1 работы с полярностями, описанной нами выше. Та часть "дружеской встречи", частей, в которой пациент с помощью психотерапевта инструктирует каждого из будущих исполнителей частей, в наибольшей степени связана со второй фазой работы с полярностями, также описанной выше. Тут мы обычно просим человека проинструктировать человека, исполняющего какую-либо конкретную часть, например, гнев, стать в этот момент гневным. С помощью техник, направленной фантазии или инсценизации (см. Структура магии I. гл.6) мы помогаем пациенту в буквальном смысле этого слова четко показать тому, кто будет играть гневную часть, каким образом ее следует играть. В то время, как пациент показывает исполнителю, как быть гневным, мы применяем свое умение выявлять

инконгруэнтные пара-сообщения, стремясь помочь пациенту добиться максимальной конгруэнтности в выражении гнева. В данном случае применяются техники, используемые при обучении пациента максимальной конгруэнтности общения, например, принятие на себя роли режиссера, проверку употребления предикатов, характеризующих репрезентативную систему на непротиворечивость, и т.д. После того, как пациент конгруэнтно выразил свою гневную часть, мы просим исполнителя этой части скопировать все пара-сообщения -- положение тела, движения, тон голоса. Теперь пусть сам пациент выступает в роли режиссера. Его задача состоит в том, чтобы придать исполнителю гневной части нужное положение тела, движения, тон голоса и т.д., которые в его восприятии наиболее конгруэнтно выражают его гневную часть.

После того, как первый набор прилагательных распределен между людьми, а они получили инструкции от пациента о том, как конкретно следует исполнять эти части, мы, как уже говорилось, просим пациента узнать, назвать для каждого из них прилагательных первой группы прилагательное, представляющее собой противоположность. После этого мы опять просим пациента выбрать для использования этой части кого-либо из членов группы. Здесь хорошие результаты дает такой прием. В то время, как пациент начинает давать указания людям, каждый из которых будет играть каждую из полярных противоположностей, человек, исполняющий исходное прилагательное, выходит вперед и начинает взаимодействовать с пациентом. В результате (независимо от того, понял пациент этот маневр или нет) пациент быстро становится максимально конгруэнтен в выражении полярной противоположности и становится отличной моделью для исполнителя этого прилагательного. Психотерапевт может и сам сыграть полярное прилагательное, не привлекая для этого исполнителя данного прилагательного. С началом встречи пациент с помощью психотерапевта начинает работать над тем, чтобы исполнители максимально конгруэнтно исполняли назначенную роль.

Принципы, сформулированные нами для работы с полярностями, работают и в случае "встречи частей". Стратегия психотерапевта состоит в том, чтобы помочь пациенту рассортировать его инконгруэнтности на несколько частей. Некоторые из этих частей полярно противоположны друг другу, что поможет психотерапевту четко проверить, хорошо ли рассортированы полярности. Проверить, например, что две полярные противоположности не используются одной и той же репрезентативной системой. Основная задача психотерапевта в этой работе состоит в том, чтобы рассортировать противоречивые и симультанно-инконгруэнтно выраженные модели мира на части, каждая из которых конгруэнтна. Это готовит основу фазы 3 -- фазы интеграции, в которой пациент может использовать эти инконгруэнтности в качестве ресурсов, способных помочь ему отыскать свой путь в мире и обеспечить дальнейший рост. В этом процессе психотерапевт помогает пациенту трансформировать противоречивые части самого себя -- части, являющиеся в прошлом источником боли и страдания, неудовлетворенности, части, которые своим противоборством мешали ему получить то, к чему он так стремился -- ресурсы, которые теперь он может употреблять на то, чтобы создать себе насыщенную, гармонизированную, полную волнений жизнь, превратив страдание в основу для роста.

<b>

<i>ФАЗА 3: Интеграция инконгруэнтностей пациента</i>

</b>После того, как с помощью психотерапевта пациент рассортировал свои

полярности, начинается фаза интеграции. Теперь глобальная стратегия психотерапевта состоит в том, чтобы помочь пациенту скоординировать свои полярности таким образом, чтобы они стали ресурсами пациента, а не источником его боли и неудовлетворенности. Иначе сформулировать эту глобальную стратегию можно, так, что психотерапевт в своей работе с пациентом стремится помочь последнему занять мета-позицию по отношению к своим полярностям (или частям, если работа ведется с большим, чем два,

числом частей пациента). Считается, что индивид занял по отношению к своим полярностям (частям) мета-позицию, когда он располагает выбором по отношению к своему поведению (неважно, осозанный это выбор или нет), то есть он способен выбирать: вести ли себя способом, характерным для одной из полярностей (частей) или для другой, причем поведение в обеих полярностях мягкое и уравновешенное, ни одна из полярностей не прерывает другую, причем обе полярности пациент выражает в уместных обстоятельствах и конгруэнтно. Интеграционную фазу работы с инконгруэнтностью мы делим на две части -- контакт и интеграцию.

<b>

<i>Контакт между полярностями</i>

</b>До настоящего момента работа с инконгруэнтностью у

психотерапевта и

пациента была направлена на то, чтобы преобразовать набор симультанных инконгруэнтных пара-сообщений в последовательность конгруэнтных полярностей (частей), предъявляемых секвенциально. Теперь эти полярности четко отграничены друг от друга -- они связаны с двумя различными репрезентативными системами.

Вне зависимости от того, какой из названных вариантов психотерапевт выбирает а данный момент времени, он начинает с того, что с особым вниманием относится как к своему собственному употреблению предикатов, так и к употреблению предикатов пациента. Если, например, психотерапевт решил начать работу над достижением контакта в случае полярности "визуальный бламер" (категория по В. Сейтер 2) с развития способности пациента репрезентировать свой опыт кинестетически -- вступить в соприкосновение со своими чувствами и ощущениями -- он намеренно переходит от употребляемых им предикатов, таких как, например "видеть", "следить", "ясный", которые предполагают визуальную репрезентативную систему, к таким предикатам, как "чувствовать", "ощущать", "чувствительный", "восприимчивый", предполагающим кинестетическую репрезентативную систему. Кроме того, психотерапевт внимательно выслушивает ответы пациента на свои вопросы, стремясь определить, перешел ли пациент в своем употреблении на предикаты, согласующиеся с его предикатами. Ниже мы даем два примера того, как психотерапевт осуществляет выбор, касающийся репрезентативных систем, и начинает процесс создания контакта между полярностями.

<b>

<i>Пример 1</i>

</b>Психотерапевт рассортировал инконгруэнтности пациента на

две

полярности, применяя с этой целью методику простых стульев по Перлсу. Одна из полярностей пациента -- бламер, визуальная полярность, а другая -- плакатель, кинестетическая полярность. Пациентка, женщина по имени Беатрис, занимает стул визуальной полярности бламера и конгруэнтно выражает свой гнев.

Психотерапевт: ...Да, и скажите ей точно, что вы видите, глядя на нее, когда она сидит там и плачет.

Беатрис: Да-а-а, я понимаю... Я внимательно слежу за собой... все время ты шляешься где-нибудь и плачешь от жалости к самой себе. А в глазах у тебя столько воды, где тебе видеть, что ты делаешь.

Психотерапевт: А теперь, Беатрис, пересядем на другой стул (положение тела и место пациентки меняется).

Беатрис: (переходит на другой стул, положение тела, жесты и тон голоса у нее сдвигаются в сторону пара-сообщений, образующих конгруэнтного плакателя): О-о-о, (тихо плачет)... мне так плохо... у меня так ноет в желудке, я хочу только, чтобы меня оставили в покое (продолжает плакать).

Психотерапевт: (отметив про себя, что Беатрис выражает каждую полярность конгруэнтно, что полярности рассортированы таким образом, что

репрезентативные системы и Сейтер-категории не налагаются друг на друга, он решает использовать репрезентативную систему, отсутствующую у каждой из полярностей для того, чтобы помочь полярностям вступить в контакт, а именно -- аудиальную систему). Беатрис, вы слышали, что она (указывает на стул бламера, визуальной полярности, который в данный момент пуст) сказала вам?

Беатрис: Что..? Что она сказала? (глядя на стул). Да, я полагаю...

Психотерапевт: Скажите мне, что она сказала?

Беатрис: О-о-о...Я не уверена. Я думаю, что не слышала ее.

Психотерапевт: Ну, что же, Беатрис, тогда спросите ее, что она вам сказала. Обратитесь к ней по имени.

Беатрис: Беатрис, что вы мне сказали?

Психотерапевт: Пересели! (Беатрис пересаживается на другой стул, причем положение ее тела и остальные выходные каналы смещаются в полярность бламера). Отвечай же, Беатрис!

Беатрис: Отвечать? На что отвечать?

Психотерапевт: Вы слышали, что она вам сказала?

Беатрис: Нет, но она всегда...

Психотерапевт: (перебивая Беатрис) Спросите ее, что она сказала.

Беатрис: Так, что ты... (перебивая себя) А-а-а помню.

Психотерапевт: Что?

Беатрис: Она спросила меня, что я сказала ей.

Психотерапевт: Отвечайте же.

Беатрис: Ты все время плачешь и жалеешь себя.

Психотерапевт: Поменяли стул, Беатрис (Беатрис пересаживается). Теперь вы слышали, что она сказала?

Беатрис: Да, она сказала, что я все время только плачу и жалею себя.

Психотерапевт: Да, а теперь ответьте ей.

Психотерапевт продолжает работать с Беатрис, убеждаясь каждый раз, когда она переходит с одного стула на другой, что она точно услышала то, что ей сказала другая полярность, и только после этого разрешал ей отвечать. Таким образом, обе полярности начинают вступать в контакт друг с другом, рассказывая друг другу о своих нуждах и потребностях, учатся общаться и сотрудничать друг с другом, становятся подлинными ресурсами для Беатрис, а не источником боли и неудовлетворенности жизнью.

<b>

<i>Пример 2</i>

</b>Марк, молодой человек, примерно 25 лет, участник работы одной из наших

психотерапевтических групп, работал с одним из наших психотерапевтов над сортировкой своих инконгруэнтностей на кинестетическую полярность плакатера и визуальную полярность -- бламера. Чтобы полярности могли вступать в контакт друг с другом, психотерапевт решает дать в распоряжение каждой полярности репрезентативную систему противоположной полярности.

Марк: (в кинестетической позиции плакатера) Я так хочу чувствовать себя хорошо, а я так хочу расслабиться... Психотерапевт: Марк, сделайте глубокий вдох, откиньтесь на спинку стула и расслабьте мышцы шеи и груди: одновременно внимательно всматривайтесь туда, на тот стул, говорите, кого вы там видите, на том стуле?

(Марк подчиняется требованиям психотерапевта, смотрит). Так, что же видите там?

Марк.: Так, мне плохо видно. Я...О-о-о, порядок, да-да, я вижу одного типа, он тычет в меня пальцем и орет.

Психотерапевт: Да, и каким вам кажется его лицо, когда он делает все это на ваших глазах?

Марк: Он выглядит сердитым...О-о-о...Напряженным...вы знаете, у него такой вид, будто он чем-то недоволен.

Психотерапевт: Поменяем стулья, Марк.



Марк: (переходит на визуальный стул бламера и соответственно изменяет положение своего тела) Он (показывая на первый стул) просто плюет на меня... Он никогда...

Психотерапевт: (перебивая Марка) Марк, глядя на него, что вы чувствуете, какие у вас ощущения в теле?

Марк: Чувствовать в теле? что?..

Психотерапевт: Да, Марк, что вы сейчас в этот момент ощущаете в своем теле?

Марк: ...Ну, я вообще не знаю...я не уверен, что я чувствую.

Психотерапевт: Ну, а теперь пусть глаза у вас закроются. Осознайте свое тело. (Марк поступает соответствующим образом.) Теперь скажите, Марк, что вы заметили в своем теле?

Марк: Ух! У меня такое напряжение в плечах, желудок винтом в животе... в глазах жжет (он начинает медленно плакать).

Продолжая работать с Марком, психотерапевт систематически переключается с одного набора предикатов на другой, следя за тем, чтобы Марк тоже переключал предикаты, так, что в итоге Марк тоже начинает видеть и ощущать в обоих положениях. Таким образом, полярности Марка тоже начинают вступать в контакт, что представляет собой значительный сдвиг к тому, чтобы Марк занял по отношению к своим полярностям мета-позицию.

<b>

<i>Полная выраженность полярностей во время контакта</i>

</b>Установив репрезентативную систему, в которой полярности пациента могут

вступать в контакт, психотерапевт направляет свои дальнейшие усилия на то, чтобы обеспечить полную выраженность каждой полярности по отношению друг к другу. Наиболее всесторонним способом

помощи, направленной на то, чтобы каждая полярность пациента выразила себя вербальными средствами, -- применять технику Метамоделей, описанной в "Структуре магии I". Другими словами, психотерапевт проверяет все вербальные выражения пациента на психотерапевтическую правильность -- ни в одном из утверждений какой-либо полярности не должно быть опущений, номинализаций, неконкретных глаголов, все имена должны располагать референтными индексами и т.д. Кроме стандартных примеров Метамоделей, имеется два специальных приема, которые обнаруживают свою эффективность в контексте работы с полярностями.

Во-первых, в стандартной Метамоделе, когда полярность дает утверждение, включающее в свой состав модальный оператор необходимости или невозможности (см. "Структуру магии!", гл. 3,4), как то, например, имеет место в следующих предложениях:

Пациент: Я не могу принять помощи. Для меня невозможно просить что-либо для самого себя.

Психотерапевт может поставить под вопрос, спросив:

Что не дает вам принять помощь?

В контексте работы с полярностями рекомендуем видоизменить вышеприведенные вопросы следующим образом:

Каким образом он (указывая на другую полярность) не дает вам принять помощь?

Каким образом он (указывая на другую полярность) не дает вам просить чего-либо для самого себя?

Здесь вопрос психотерапевта основан на предположении, что получить пациенту то, чего ему хочется, мешает именно противоположная полярность. Это помогает пациенту сосредоточить все свое внимание на процессе, посредством которого полярности перебивают друг друга, образуя, таким образом, основу для инконгруэнтности пациента, его боль и неудовлетворенность жизнью.

Второе изменение стандартной модели применительно к контексту работы с полярностями заключается в том, что в вопросы, формулируемые в соответствии с требованиями Метамоделей, вводятся предикаты, соответствующие применяемой

репрезентативной системе. Например, (используя те же примеры):

Пациент: Я не могу принять помощи. Для меня невозможно просить что-либо для себя самого.

Психотерапевт, работая со зрительной полярностью, может ответить примерно таким образом: Что, вы ВИДИТЕ., не дает вам принять помощь? Что, вы видите, не дает вам просить что-либо для себя?

Видоизменяя вопросы Метамоделей таким образом, чтобы в них применялись предикаты, согласующиеся с (полярностями) предикатами репрезентативной системы, применяемой с полярностью пациента, психотерапевт помогает этой полярности в деле более полного понимания и реагирования 12).

Естественно, что психотерапевт может применять оба описанных приема -- то есть каждая из этих полярностей считает, что другая полярность -- это нечто, мешающее ей получить то, чего ей хочется. При этом в вопросы, построенные согласно Метамоделе, встраиваются предикаты, соответствующие применяемой репрезентативной системе. Так, например, обращаясь к уже рассмотренным примерам:

Пациент: Я не могу принять помощи. Для меня невозможно просить что-либо для самого себя.

Психотерапевт может ответить: Каким образом, как вы видите, он не дает вам принять помощь? Каким образом он, как вы видите, не дает вам просить что-либо для самого себя?

В дополнение к вопросам Метамоделей мы разработали серию вопросов для работы с полярностями, которые, как свидетельствует наш опыт, очень действительно помогают полярностям установить опыт контакта между собой. Цель этих вопросов -- убедиться, что каждая полярность выражает собственные потребности прямо и достаточно конкретно для того, чтобы как сам психотерапевт, так и другая полярность поняли, чего именно хочет другая полярность.

<b>

<i>ВОПРОСЫ ДЛЯ РАБОТЫ С ПОЛЯРНОСТЯМИ</i>

</b>Что конкретно вы хотите для себя самого? (вы видите, слышите, чувствуете),

Каким образом он (указывая на другую полярность) не дает вам получить то, что вы хотите для себя самого?

Видите, слышите, чувствуете ли вы, каким-либо образом, что он (другая полярность) как-то может быть вам полезен?

Что случилось бы, если бы он (другая полярность) совсем ушел от вас' <sup>[1]</sup> Какая польза была бы вам от этого?

Видите, слышите, чувствуете ли вы, чего он (другая полярность) хочет?

Видите, слышите, чувствуете ли вы, что вы оба (обе полярности) могли бы получить то, чего вы хотите?

Задавая каждой полярности эту серию вопросов в сочетании со стандартными вопросами Метамоделей, психотерапевт добивается полного выражения каждой полярности. Когда полярность отвечает на каждый из поставленных ей вопросов, ответ ее представляет собой набор пара-сообщений, который психотерапевт проверяет на конгруэнтность. Кроме того, психотерапевт проверяет вербальные пара-сообщения на психотерапевтическую правильность.

Если в качестве системы, в которой обе полярности вступит в контакт друг с другом, психотерапевт решил использовать аудиальную репрезентативную систему, мы советуем ему вместе того, чтобы задавать полярностям вопросы Метамоделей и вопросы работы с полярностями, попросить одну из полярностей рассказать другой о том, чего ей не хватает, чего она хочет.

Например, вместо следующих обменов репликами:

(1) Пациент: Я хочу для себя разные вещи. Психотерапевт: Какие вещи конкретно?

(2) Пациент: Я не могу принять помощи. Психотерапевт: Каким образом вы

видите (слышите, чувствуете), что он (другая полярность) не дает вам принять помощь?

(3) Пациент: Для меня невозможно просить чего-либо для себя самого.

Психотерапевт: Каким образом вы видите, слышите, чувствуете, что он (другая полярность) не дает вам попросить чего-либо для себя самого?

Психотерапевт дает полярности указание разговаривать, обращаясь не к самому психотерапевту, а к другой полярности, как, например, в следующих примерах:

(1) Пациент: Я хочу для себя разные вещи. Психотерапевт: Скажите ему конкретно, что именно вы хотите для себя.

(2) Пациент: Я не могу принять помощи. Психотерапевт: Скажите ему конкретно, каким образом, вы видите, слышите, чувствуете, что он не дает вам принять помощи.

(3) Пациент: Для меня невозможно просить чего-либо для себя самого.

Психотерапевт: Скажите ему, каким образом вы видите, слышите, чувствуете, что он конкретно не дает вам просить чего-либо для себя.

В вышеприведенном примере (1) видно, как для создания контакта между полярностями психотерапевт развивает аудиальную репрезентативную систему пациента. В подобных случаях, помогая пациенту отвечать на эти вопросы (предназначенные специально для работы с полярностью), целесообразно показать ему, чтобы он дал другой полярности нужный ответ. При этом, как и в примере (1), психотерапевт с помощью проверки должен будет убедиться, что полярность, которой предстоит отвечать, действительно слышала вопрос или утверждение, и лишь затем разрешить дать ответ.

Как показывает опыт, в большинстве случаев систематическое применение этих техник установления контакта между полярностями -- выбор репрезентативных систем, вопросы, предлагаемые Метамоделью (и приспособленные для работы с полярностями), и специальные вопросы для работы с полярностями -- приводят к тому, что полярности полностью выражают себя и заключают между собой соглашение или контракт. В ходе наших семинаров мы разработали ряд приемов, которые нужны для того, чтобы убедиться, что соглашение или контракт достаточно прочны и способны привести к интеграции этих ранее противоречивых и конфликтующих частей пациента.

#### <i>Проверка контакта на прочность</i>

После того, как полярности пациента полностью изжили себя друг перед другом и заключили контракт, задача психотерапевта заключается в том, чтобы помочь полярностям прийти к такому соглашению, которое позволило бы им, превратившись в ресурсы пациента, согласованно работать друг с другом.

Очень часто полярности заключают между собой прочный контракт, который служит впоследствии основой для их согласованных действий, стоит только заставить соприкоснуться между собой. Если это не происходит само собой, психотерапевт сам может вмешаться в этот процесс:

(1) определить конкретно, в каком пункте между ними возник конфликт;

(2) заставить их решить, каким наиболее выигрышным способом они смогут применить умения друг друга и как именно, в тех областях поведения, где ранее они конфликтовали друг с другом;

(3) договорившись о знаках-подсказках, по которым каждая из полярностей может подать сигнал о помощи в подобных стрессовых ситуациях.

Систематическое применение самим психотерапевтом техник установления контакта между полярностями, описанными нами выше, позволит ему быстро определить, в каких именно областях поведения эти полярности вступают в конфликт, а также понять, каким образом они могут прийти к координации собственных усилий. Так как у каждой полярности есть умения, которых нет у другой полярности (например, когда мы имеем дело с визуальной и кинестетической полярностями, одной из полярностей можно поручить наблюдение за тем, что в стрессовой ситуации можно видеть, а другой -- за тем, что можно чувствовать), суть решения заключается в том, чтобы каждая из

полярностей получила такие задания, которые согласуются с ее конкретными специфическими возможностями.

Третий этап проверки контакта на прочность, то есть установление знаков-подсказок сигналов между полярностями, следует прокомментировать более подробно. На случай, когда под влиянием стресса одна из полярностей начинает вести себя таким образом, что между двумя полярностями может вспыхнуть конфликт, весьма полезно, чтобы полярности имели в своем распоряжении сигналы для оповещения друг друга, что эта угроза начала осуществляться. Такие сигналы помогают полярностям скоординировать свои умения так, чтобы конфликт между ними не возник. Например, психотерапевт, работающий с пациенткой, поляризованной как визуальный бламер против кинестетического плакатера, при установлении наводящих знаков, располагает следующими возможностями для выбора:

Психотерапевт: (обращаясь к Марго в кинестетической полярности) И что именно вы осознаете в данный момент, Марго?

Марго: О-о, я так взволнована. Я понимаю теперь, как мы (две полярности) можем работать вместе. Когда я вдруг начинаю чувствовать себя скованной и не понимаю, что происходит, она (другая полярность) может помочь мне осмотреться вокруг и увидеть, как обстоят дела, так что моя скованность пропадает.

Психотерапевт: Да, а теперь поменяем места. Марго (Марго занимает другой стул). А теперь. Марго, что вы осознаете теперь?

Марго: Мне действительно ясно, как это теперь будет работать. Я действительно могу видеть, каким образом она (другая полярность) может быть полезна мне. Я терпеть не могу, когда тупею, когда становлюсь бесчувственной -- поэтому, когда я вижу, что это начинается, она может помочь мне не оступеть.

Психотерапевт: (начиная устанавливать знаки-подсказки) Прекрасно! Единственно, чего я не могу понять, так это то, как конкретно вы можете сообщить ей, что нуждаетесь в ее помощи?

Марго: ...Что? Я не понимаю.

Психотерапевт: Каким образом, почувствовав, что вы тупеете, вы сможете сообщить ей, что вам нужна помощь?

Марго: Ну, я не уверена... Психотерапевт: Марго, что именно вы осознаете в самом начале, когда начинаете становиться бесчувственной, тупеть?

Марго: (с прерывающимся дыханием) Я... я перестану дышать... вроде... вот как сейчас -- я становлюсь бесчувственной. .

Психотерапевт: Отлично. Ну, а если именно это и использовать как сигнал для вашей другой части, чтобы она помогла вам не стать бесчувственной.

Марго: Да, мне кажется я понимаю. Как только дыхание у меня начнет останавливаться, я изо всех сил вздохну и попрошу мою вторую часть помочь мне.

### *<i>Достижение мета-позиции</i>*

Последняя и наиболее важная область работы над инконгруэнтностью состоит в том, чтобы помочь пациенту занять мета-позицию по отношению к собственным полярностям. Это значит, что вы, будучи психотерапевтом, стремясь довести свою работу до конца и получить устойчивые результаты, помимо установления контакта между двумя полярностями, должны будете сделать что-то еще. Для того, чтобы пациент перекодировал свои полярности и рассортировал пара-сообщения так, чтобы обеспечить постоянные изменения, а значит, подлинную мета-позицию, может понадобиться положительный контакт и интеграция, хотя это и не всегда необходимо.

После того, как полярности сначала правильно рассортированы, максимально отделены одна от другой; а затем вступили во взаимодействие в одной и той же репрезентативной системе, психотерапевт готов начать интеграцию. Для достижения интеграции, а значит мета-позиции, необходимо,

чтобы два или более комплекса репрезентации вашего пациента, контакт между которыми был осуществлен в одной и той же репрезентативной системе, получили бы некоторый толчок к самореорганизации в новую единую репрезентацию, в которую бы входили все пара-сообщения обоих наборов репрезентаций и которая бы была больше, чем сумма, составленная из двух упомянутых выборов. Например, если у пациента имеется две полярности (А и Б), причем из А следует не Б, и из Б следует не А, это значит, что они представляют собой взаимоисключающую репрезентацию для одной и той же территории. В этом случае мета-позицией была бы не репрезентация полярности А + полярность Б. В качестве мета-позиции выступало бы, скорее, множество плюс или минус А Б, равное некоторой репрезентации (Х), которая бы располагала всем потенциалом А и Б, а также не А и не Б и всем богатством выборов, являющихся следствием множества комбинаций внутри полярностей и между ними.

Рассмотрим в качестве примера случай с Денисом, предъявившим психотерапевту в высшей степени инконгруэнтное сообщение о своем взаимодействии с другими, заявив просто-напросто, что он хочет, чтобы другие любили его. Это сообщение было рассортировано на полярности, одна из которых была кинестетическим плакатером, который чувствовал, что он должен делать то, чего от него ждут другие, иначе он нехороший человек, и никто не будет его любить, а другая -- визуальным бламером, видевшим, как другие люди помыкают им, жестоки к нему и не заслуживают с его стороны доброго отношения. Две эти репрезентации представляют собой противоречивые карты для одной и той же территории, в результате чего поведение субъекта заходит в тупик, а ласковые слова имеют металлический призыв. Полярности Дениса были введены в соприкосновение друг с другом в его визуальной репрезентативной системе (в фантазии: очах ума): психотерапевт предложил ему создать два стоящих рядом образа самого себя, один из них -- та часть, которая, как чувствовал Денис, должна заискивать перед другими (плакатер), а другая -- та часть Дениса, которая видела, как люди им помыкают. Ему было сказано следить за тем, как две эти, части бранятся между собой, и рассказывать как протекает между ними взаимодействие, пользуясь для этого как визуальной, так и аудиальной репрезентативными системами. Таким образом, Денис одновременно репрезентировал обе свои полярности, визуальную и аудиальную, а сам находился при этом в положении наблюдателя.

Репрезентация кинестетического плакатера

Денис видит

Репрезентация визуального бламера

Хотя одновременная репрезентация была получена в той же системе, что и контакт между полярностями, этого еще не было достаточно для полного достижения мета-позиции. Дениса попросили высказаться о достоинствах обеих полярностей, а затем спросили, не хотел бы он попробовать нечто, что, по-видимому, окажется для него новым. Он ответил согласием. Тогда ему сказали:

"Денис, сейчас, когда вы продолжаете сидеть с закрытыми глазами, я бы хотел, чтобы вы легко протянули вперед обе руки и ухватили оба этих образа по одному за каждую руку. Правильно (Денис протягивает руки вперед; теперь медленно подталкивайте их навстречу друг другу, друг в друга, в один образ, следя внимательно за тем, как два эти образа становятся одним (Денис медленно сводя их вместе, задыхаясь все больше и больше па мере того, как его руки сближаются между собой). Теперь, что вы видите?

Денис: Это я, но другой.

Психотерапевт: Каким образом? В каком смысле? Денис: Я выгляжу сильным, но без низости, Психотерапевт: Что-нибудь еще?

Денис: Да, он может быть мягким и заботиться о людях, но... Да, он не слабый и не слащавый." Психотерапевт: Вы видите образ самого себя, обладающего одновременно всеми этими качествами? Денис: Да (вздыхает). Психотерапевт: Вам нравится то, что вы видите?

Денис: Да.

Психотерапевт: Хотели бы вы сделать это частью самого себя, и обладать всеми этими способностями в качестве собственных ресурсов? Денис: Конечно.

Психотерапевт: Хорошо. Тогда, продолжая мягко удерживать в руках этот образ себя самого и внимательно глядя на него, медленно втолкните этот образ в самого себя. Вот так (Денис медленно приближает руки к собственному телу). Пусть теперь это войдет внутрь, станет вашей частью, вашим настоящим ресурсом (Денис кладет руки на грудь, глубоко дыша при этом, лицо его оживает, он громко вздыхает). Как вы себя чувствуете после того, как это стало вашей частью?

Денис: Все в моей груди звенит, какой-то звон в груди. Психотерапевт: Пусть все это разольется по всему телу. И так действительно станет вашей частью.

Посредством описанного процесса Денис достигает мета-позиции: он визуально перекодировал свои полярности в (визуальную репрезентацию) единую репрезентацию. Психотерапевт проверил свою работу, проигрывая полярности Дениса, но Денис уже перестал быть инконгруэнтным: так, где раньше он впадал в ярость, теперь он только смеялся. Отсутствие напряженности мышц лица и смех служили верным знаком того, что он достиг мета-позиции и интеграции данного набора полярностей.

Перекодировка полярностей может осуществляться в любой репрезентативной системе путем одновременной репрезентации полярностей с последующей организацией их в последующую единую репрезентацию. Даже в случае встречи частей, описанные выше пара-сообщения, репрезентированные различными людьми, оказываются в конце встречи объединены в единую группу. После чего выполняется короткий ритуал, завершающийся одновременным кинестетическим подавлением: пациент становится в центр круга, образованного людьми, исполняющими его части и каждая часть кладет ему руку на плечо, объявляя репрезентируемую им способность; наконец, рука каждой части касается его, и он конгруэнтно заявляет о своем принятии их всех.

Таким образом, конечная стратегия интеграции полярностей представлена, во-первых, контактом полярностей в одной репрезентативной системе и, во-вторых, перекодировкой полярностей в единую репрезентацию. Таким образом достигается мета-позиция и интеграция.

<b>

<i>Мета-тактика работы с инконгруэнтностью</i>

</b>Когда человек инконгруэнтен в своем поведении, это значит,

что он

располагает несколькими моделями своего мира. Для психотерапевта эта информация очень важна. Немедленное признание инконгруэнтности пациента и использование ее в качестве основы и изменения в направлениях, желанных для пациента, представляют собой мощный инструмент психотерапевтического вмешательства. Так как инконгруэнтные пара-сообщения свидетельствуют о наличии в пациенте противоречивых моделей мира, I. общая задача психотерапевта состоит в том, чтобы помочь пациенту в создании новой модели мира, в которой две ранее конфликтующие модели будут работать легко и координированно взаимодействовать друг с другом, предоставляя в распоряжение пациента все богатство выборов, имеющихся в обеих предыдущих моделях. Другими словами, психотерапевт работает над тем, чтобы помочь пациенту занять мета-позицию, то есть создать карту мира, включающую в себя обе ранее противоречащие друг другу, модели. Таким образом, у пациента в этой области появляется новое желанное для него поле возможных выборов. Чтобы легче было организовать собственный опыт, процесс оказания помощи пациенту в достижении мета-позиций можно разбить на три фазы:

- (1) Идентификация инконгруэнтности (противоречивых сообщений).
- (2) Сортировка пара-сообщений
- (3) Интеграция рассортированных пара-сообщений. Иначе процесс оказания

помощи пациенту в достижении мета-позиции можно описать в терминах изменения коммуникации пациента во времени. Тут мы также научились различать три фазы этого процесса:

1. Коммуникация пациента инконгруэнтна -- он стремится симультанно предъявлять пара-сообщения, исходящие от нескольких несовместимых между собой моделей.

2. Коммуникация пациента конгруэнтна в каждый момент времени: он пытается предъявлять пара-сообщения в нескольких несовместимых моделях мира секвенциально.

3. Коммуникация пациента конгруэнтна как симультативно, так и секвенциально. Он занял мета-позицию и в итоге располагает единой координированной картой, которой он руководствуется в своем поведении.

Таким образом, процесс достижения мета-позиций представляет собой глобальную стратегию работы с инконгруэнтностями пациента, в результате которой источник боли и скованности превращается в ресурсы роста энергии и жизненной силы. Исходя из предложенного выше анализа процесса, достижения мета-позиции за три фазы, мы опишем последовательно одну фазу за другой -- мета-тактику работы с инконгруэнтностью.

<b>

<i>МЕТА-ТАКТИКА ДЛЯ ФАЗЫ I</i>

</b>В первой фазе задача психотерапевта состоит в том,

чтобы

идентифицировать инконгруэнтность в коммуникации пациента. Мета-тактика фазы 1 описывается следующим образом:

МЕТА-ТАКТИКА ДЛЯ ФАЗЫ

(инконгруэнтность)

Сравнить пара-сообщения:

Здесь психотерапевт пользуется всеми своими входными каналами, отличая то, что он видит, от того, что он слышит, ) от того, что он чувствует. ОСУЩЕСТВЛЯЯ вначале различие информации, поступающей к нему через каждый из имеющихся у него входных каналов, психотерапевт выполняет несколько вещей. Теперь он гарантирован от инконгруэнтности в своей собственной коммуникации в ответ на инконгруэнтность пациента. Он избегает опасности поддаться чувству подавленности, ощутить на себе груз чужих переживаний (распространенный результат визуально-кинестетической и аудиально-кинестетической инконгруэнтностей коммуникации), сохраняя свободу для творческих действий. Кроме того, проводя эти различия, он создаст основу для сравнения пара-сообщений, предъявляемых ему пациентом, и проверки коммуникации пациента на инконгруэнтность.

МЕТА -ТАКТИКА 2 ДЛЯ ФАЗЫ 1 (инконгруэнтность)

НО -- Пациент в разговоре с психотерапевтом часто произносит утверждения, в которых заявляет о том, что ему чего-то хочется. Это утверждение общей формы:

хочу желаю хотел бы

иметь сделать

Я

Психотерапевт может ускорить процесс идентификации инконгруэнтностей в пациенте, если, услышав утверждение этой общей формы, он наклонится к пациенту и скажет: " ...но... "

Пациент продолжит первоначально начатое утверждение и выскажет вторую половину предложения (часть следующего после слова "но"). Полученный таким образом вербальный материал может использоваться психотерапевтом в соответствии с подробными указаниями "Структуры магии Б". В данном контексте важно то, что, когда пациент заканчивает это предложение, его пара-сообщения радикальным образом смещены по сравнению с теми пара-сообщениями, которые он

предъявил в первой половине предложения. В результате психотерапевт располагает набором противоречивых пара-сообщений, которые можно использовать в качестве отправной точки процесса изменения.

### МЕТА-ТАКТИКА 3 ДЛЯ ФАЗЫ 1 (инконгруэнтность) Мета-вопрос

Эта тактика обычно применяется после того, как пациент выразил по отношению к какой-либо части своего опыта какое-либо сильное чувство. Например: Я просто впадаю в бешенство из-за того, что она не обращает внимания на то, что я говорю! Тут психотерапевт наклоняется к пациенту и говорит:

...а что вы чувствуете относительно чувства бешенства по этому поводу?

Ответ пациента на этот вопрос дает в распоряжение психотерапевта вербальный материал, который следует проверить согласно Метамодели на психотерапевтическую правильность.

С точки зрения целей, рассматриваемых в данном контексте, важнее то, что набор пара-сообщений, предъявляемых пациентом при ответе на этот вопрос, можно сравнить с набором пара-сообщений, предъявляемых им при произнесении первого утверждения.

<b>

### <i>МЕТА-ТАКТИКА 4 ДЛЯ ФАЗЫ 1

Проверка пара-сообщений правой и левой половины тела</i>

</b>Один из важнейших способов распознавания инконгруэнтностей

в

коммуникации пациента основывается на том обстоятельстве, что каждое из двух полушарий головного мозга человека контролирует свою половину тела (противоположную), Проверяя визуально на инконгруэнтность лицо пациента (например, на размер глаз и их расположение на соответствующей половине лица, форму губ, мышечный тонус и т.п.), положение рук и их движение, психотерапевт обнаружит инконгруэнтности в пара-сообщениях, выражаемых двумя половинами тела. Аудиально психотерапевт может сопоставить в речи пациента тон голоса и его синтаксис высказывания. Эти различия позволяют психотерапевту выявить инконгруэнтности.

Четыре вышеописанные фазы 1 не исчерпывают собой всех техник, которыми мы в качестве психотерапевта можем воспользоваться в своей работе по оказанию людям помощи. Мы надеемся, что они послужат вам лишь отправной точкой, исходя из которой вы сможете разрабатывать собственные способы быстрой и эффективной работы с людьми, приходящими к вам за помощью, стремящимися сделать свою жизнь богаче, наполнять ее новой энергией.  
МЕТА-ТАКТИКА ДЛЯ ФАЗЫ 2.

В фазе 2 задача психотерапевта состоит в том, чтобы рассортировать противоречивые пара-сообщения пациента на полностью выраженные конгруэнтные части или полярности. Другими словами, одновременно выраженные противоречивые модели мира, идентифицированные им в коммуникации пациента, следует преобразовать в две (или II в случае частей) полностью представленные части, которые выражены конгруэнтно одновременно и инконгруэнтно последовательно.

<b>

### <i>МЕТА-ТАКТИКА 1 ДЛЯ ФАЗЫ 2</i>

</b>(инконгруэнтность) Режиссер театра или кино

Здесь психотерапевт использует все свои входные каналы для репрезентации пара-сообщений, предъявляемых пациентом -- стремясь добиться от пациента максимально убедительного исполнения, то есть исполнения, в котором все выходные каналы пациента выражают одни и те же или непротиворечивые пара-сообщения -- он работает как режиссер театра или кино.

<b>

### <i>МЕТА -ТАКТИКА 2 ДЛЯ ФАЗЫ 2</i>

</b>(инконгруэнтность) Пространственная сортировка

Идентифицировать полярности, выражающие противоречивые модели мира



пациента, с тем, чтобы психотерапевт располагал одной из полярностей на одном стуле, а второй -- на другом. Это помогает как пациенту, так и психотерапевту отделить друг от друга различные поведения, подходящие для различных частей пациента. МЕТА-ТАКТИКА 3 ДЛЯ ФАЗЫ 2

( инконгруэнтность)

Сортировка с помощью фантазирования Чтобы помочь пациенту в полном выражении своих полярностей, психотерапевт обычно применяет технику Направленной Фантазии (см. "Структуру магии I" гл.6). Предлагая пациенту описывать одну за другой воображаемые визуальные репрезентации каждой из полярностей, психотерапевт получает возможность проверять на инконгруэнтность как описанные характеристики вымышленного образа, так и пара-сообщения, предъявляемые пациентом во время в процессе своих вымыслов.

<b>

<i>МЕТА-ТАКТИКА 4 ДЛЯ ФАЗЫ 2</i>

</b> (инконгруэнтность) Психо-драматическая сортировка

Идентифицировав

полярности, с которыми он намерен работать, психотерапевт выбирает двух членов группы для исполнения этих полярностей. Это значит, что каждый из членов группы берет на себя представление всех пара-сообщений, конгруэнтных в представляемой им полярности. Обычно психотерапевт поручает пациенту роль режиссера, который инструктирует каждого из членов группы о том, как можно наиболее убедительно (конгруэнтно) исполнить свою роль.

<b>

<i>МЕТА -ТАКТИКА 5 ДЛЯ ФАЗЫ 2</i>

</b> (инконгруэнтность)

Сортировка по репрезентативным системам Во время последовательного во времени выражения пациентом каждой из своих полярностей психотерапевт обращает внимание на предикаты, позволяющие идентифицировать различные репрезентативные системы. Системно изменяя свои собственные предикаты в соответствии со способом выражения каждой из полярностей, психотерапевт может ускорить отделение друг от друга полярностей по четко различным репрезентативным системам, что является одним из условия правильной сортировки, предшествующей началу фазы интеграции.

<b>

<i>МЕТА -ТАКТИКА 6 ДЛЯ ФАЗЫ 2</i>

</b> (инконгруэнтность) Сортировка по категориям В.Сейтер

Психотерапевт

проводит специальную проверку, стремясь к тому, чтобы с каждой из полярностей пациента была связана особая категория В.Сейтер. Одна из характерных особенностей хорошей сортировки, которая предшествует интеграции, -- это отсутствие наложения Сейтер-категории одной на другую.

Представляя читателю эти мета-тактики, применяемые нами на фазе 2, мы не стремились дать полный список всех методик, которые, по нашему мнению, полезны и эффективны для устранения тупиковых ситуаций в поведении пациента. Рекомендуем вам самим разрабатывать новые приемы в дополнение к тем, что описаны нами выше.

Существует и еще один способ применения принципов мета-техники в данной фазе, который доказал свою ценность в психотерапевтической практике. Если рассмотреть, что представляет собой результат, полученный при использовании каждой из четырех начальных мета-техник данной фазы, то мы увидим, что он состоит в том, что пациент оказывается рассортирован на две отдельные конгруэнтные полярности. Две последних мета-техники можно считать условиями, налагаемыми на две полярности, рассортированные посредством первых четырех мета-техник, причем рассматривать эти две техники следует в связи друг с другом (Например, категорию Бламера вместе с репрезентативной системой, а не Бламера вместе с кинестетической репрезентативной системой). В совокупности они определяют два условия, которых достаточно для того, чтобы пациент

благодаря им в результате интеграции занял мета-позицию. Конкретно, психотерапевт знает, что фазу 2 можно считать завершенной, как только два этих условия по отношению к коммуникации оказываются соблюдены, то есть как только каждая из полярностей пациента: а) конгруэнтно выражена последовательно во времени;

б) сортировка по репрезентативным системам и Сейтер-категориям удовлетворяет требованиям правильности:

Репрезентативная система

визуальная

кинестетическая

аудиальная

Сейтер-категория Бламер 2 Плакаты 1 Компьютер 3

***МЕТА-ТАКТИКА ДЛЯ ФАЗЫ 3***

В фазе 3 условия психотерапевта направлены на то, чтобы помочь пациенту преобразовать секвенциально инконгруэнтные полярности в одну объединенную модель,

дающую в распоряжение пациента все богатство выборов, к которому он стремился в данной области своего Поведения. Именно в этой фазе пациент занимает мета-позицию. МЕТА -ТАКТИКА I ДЛЯ ФАЗЫ 3 (инконгруэнтность) Контакт

Здесь психотерапевт стремится к созданию контакта между двумя хорошо выраженными и хорошо отсортированными полярностями. После всего, поскольку одно из условий правильной сортировки в фазе 2 состоит в том, что полярности должны иметь разные репрезентативные системы, психотерапевт выбирает такую репрезентативную систему или системы, в которой полярности под влиянием пациента могут вступать во взаимный контакт.

Во-вторых, для того, чтобы полярности пациента вступили в контакт, они должны быть представлены одновременно. Здесь определенное влияние будет оказывать то, каким именно образом осуществлялась сортировка в фазе 2. Если, например, применялась психодраматическая сортировка, то контакт между полярностями может осуществляться либо в аудиальной, либо в визуальной репрезентативной системе. Если при сортировке психотерапевт предпочел не использовать других людей (в случае, например, пространственной сортировки), аудиальную репрезентативную систему применять было бы нецелесообразно, поскольку она характеризуется временной протяженностью, лучшие результаты дает в подобных случаях визуальная система репрезентаций (воображаемых, внутренних, наглядных образов). Это второе условие -- одновременность или simultaneity -- определяется относительно применяемой единицы измерения времени. Несомненно, что когда-нибудь в будущем в результате нейрофизиологических исследований удастся получить данные относительно оптимального времени " терминах периодов невосприимчивости. В своей работе над полярностями Перле, например, иногда помогал пациенту добиться интеграции, заставляя его быстро переходить с одного стула на другой и обратно, то есть быстро чередуя полярности. Предельным случаем этой техники является одновременная репрезентация.

***МЕТА-ТЕХНИКА 2 ДЛЯ ФАЗЫ 3***

(инконгруэнтность)

***Перекодирование***

После того, как полярности пациента вступили в контакт. во взаимный контакт в одной и той же simultaneity репрезентативной системе (или репрезентативных систем), типичной для его полярности, психотерапевт направляет свои усилия на то, чтобы помочь пациенту в перекодировании двух различных репрезентаций в одну. Здесь стоит применить особый набор вопросов для работы с полярностями, интеграцию вымышленных зрительных репрезентаций. Богатство конкретных способов перекодировки. которые психотерапевт может

предложить своему пациенту для употребления, ограничено, естественно, творческими возможностями конкретного психотерапевта. Формальная особенность этих способов заключается в том, что все они сводятся к созданию пациентом, опираясь на собственный опыт, единственной объединенной карты, которая бы направляла его поведение, давая ему возможности выбора, которые он стремился получить от своих ранее конфликтующих полярностей.

Мы надеемся, что неполный список мета-тактик, рекомендуемых нами для применения в работе по трансформации инконгруэнтностей пациента из источника боли, неудовлетворенности жизнью и скованности в основу роста, энергии и изменения, подтолкнет каждого их тех, кто стремится помочь людям в их беде, к разработке новых эффективных мета-тактик, конгруэнтных с вашим собственным стилем, умениями и ресурсами.

#### ПРИМЕЧАНИЯ К ЧАСТИ II

1. Возможно, вы сможете идентифицировать этот паттерн, основываясь на впечатлениях детства, когда, сорвавшись, родитель кричит на ребенка, чтобы тот говорил тише. Сообщение в этом случае будет:

"Делай, что я говорю, а не что делаю".

2. Число выходных каналов, а значит и сообщений, поступающих по выходным каналам, будет варьироваться в зависимости от конкретного пациента. Теоретически число сообщений, которые индивид может выдавать одновременно, детерминировано числом групп мышц, которые данный индивид способен контролировать независимо друг от друга. По опыту известно, что психотерапевту нет необходимости стараться проверить каждый из выходных каналов. Мы, например, разработали конкретные способы проверки на согласованность и несогласованность между определенными группами этик выходных каналов, используя для этой цели двойственную всем людям особенность нейрофизиологической организации, заключающуюся в том, что каждое из полушарий головного мозга контролирует противоположную сторону тела. Речь об этих принципах пойдет в этой же части книги несколько позже.

3. Это, как нам кажется, больше соответствует духу творчества Рассела. Для того, чтобы некоторый объект был мета-объектом по отношению к какому-либо другому объекту -- например, множество всех множеств было мета-множеством по отношению к множеству стульев, так как последнее множество оказывается членом первого, но не наоборот, необходимо, чтобы мета-объект включал объект, по отношению к которому он является мета -- , в свою область, в случае одновременного порождения пара-сообщений ни одно из них не включает в себя никакого другого, какой бы смысл глагола "включать" из тех, что могут помочь нам организовать ваш психотерапевтический опыт более эффективным способом, мы не взяли. Изложение Расселом идей, имеющих отношение к Теории Логических Типов, содержится в томе I (Введение, главы ) 1, 12, 20) и в томе II ("Предварительное изложение" "Principia Mathematical).

4. Так как репрезентативная система может содержать в себе одновременно более одного сообщения, и действительно содержит их, логически вполне возможно, что сообщение и одно из относящихся к нему мета-сообщений могут быть представлены одновременно. Но, поскольку мы, выступая в качестве психотерапевтов, можем идентифицировать одновременно только одно сообщение, поступающее по тому или иному каналу репрезентативной системы индивида, эта логическая возможность не сказывается видимым образом ни на коммуникации, ни на психотерапии.

5. Целиком принимая поведение пациента, психотерапевт предотвращает возникновение в пациентах реакции "сопротивления" и, оказывая пациенту помощь, в процессе изменения в полной мере использует имеющиеся у пациента и пригодные для этой цели навыки и умения. Рекомендуем вам познакомиться с отличной работой Милтона Эриксона, в которой подробно описаны примеры полного использования поведения пациента во всех его деталях:

(Advanced Tehniques of Hipnosis and Therapy I J. Holey ed Grune and

Siraiton. 1967; Bandler R., Grinder J. Patterns of Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson, M.F. 1975).

6. Более подробная и тщательно разработанная модель идентификации и использования поведения пациента, основывающаяся на полушарных асимметриях, описана нами в работе "Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton Erickson -- M.P. 1975) Это одна из областей прямого пересечения психотерапии и гипноза.

7. Внимательно наблюдая за пациентом в процессе создания им образа, психотерапевт получает в свое распоряжение отличный источник подсказок для пациентов, касающихся того, что еще следует ввести в его образ. Так, если, строя свой образ, пациент закусывает губу, причем закусывание губы представляет собой пара-сообщение, конгруэнтное с пара-сообщениями, имеющимися в образе, психотерапевту остается лишь подсказать пациенту включить пара-сообщение закусывания губы в свой образ. Это поможет пациенту построить конгруэнтно воображаемую полярность.

8. Отметим, что в приведенном примере у пациента отсутствуют сопутствующие кинестетические репрезентации полярностей. Мы заметили для себя, что, создавая зрительные и слуховые вымышленные образы, пациенты часто изменяют положение тела, а жесты лучше согласуются с их описаниями в воображаемых репрезентациях. Мы решили не поощрять этого, а почему мы так решили, объясняется в части III "Нечеткие функции".

9. Сейтер-категория 4, "иррелевантный, выступающий не по делу", представляет собой обычно быструю последовательность других Сейтер-категорий, так что данный индивид общается инконгруэнтно как симультанно, так и секвенциально. Поэтому Сейтер-категория 4, будучи сама инконгруэнтной, бесполезна в качестве принципа рассортировки инконгруэнтностей на полярности.

10. Особенно мы рекомендуем вам сборник статей Heinisperc Function in the Human Brain (Dimond and Beaumont, ed.N-V, John B. Willey and Sons, 1974).

11. Термин "противоположная полярность" мы применяем для идентификации комплекса пара-сообщений, конституирующих такие модели мира пациента, которые в максимальной степени противоречат исходной полярности. Какое именно множество пара-сообщений представляет собой полярную противоположность той или иной конкретной полярности, зависит от конкретного человека, от его конкретной модели мира. Способы, посредством которых полярности сменяют друг друга, служат важным индикатором для понимания способов моделирования мира пациентом. К рассмотрению этого вопроса мы вернемся в другой работе.

12. Обобщить и распространить на вопросы Метамоделей.

## <dir><a name=4></a><h2> \* Часть III. НЕЧЕТКИЕ ФУНКЦИИ \* </h2></dir>

В данном разделе мы хотели бы сосредоточить ваше внимание на одном из самых важных, на наш взгляд, аспектов Метамоделей, представленной в "Структуре магии I"; на семантической неправильности. Две основные формы семантической неправильности, описанные в "Структуре магии I", -- это:

<b>

<i>Причина-следствие</i>

</b>Джордж заставил Мэри весить сорок фунтов.

Ты сердишь меня.

Она вызывает во мне чувство подавленности.

<b>

<i>Чтение мыслей</i>

</b>Я знаю, о чем ты думаешь.

Она не любит меня.

Все меня ненавидят.

Он думает, что я -- урод.

Чтобы освежить память, напомним кратко об этих формах. Семантическая неправильность причина-следствие -- это такая ситуация, когда референтный индекс ответственности располагается вне говорящего. Ты сердитшь меня.

У говорящего X нет выбора, быть или не быть сердитым, так как Y рассердил его, заставил быть сердитым. Итак, утверждение вроде:

"Y каузативный глагол X почувствовать какую-либо эмоцию" считается семантически неправильным. В предложениях подобного типа описывается, фактически, ситуация, когда одно лицо совершает какое-либо действие, а другое реагирует, испытывая те или иные чувства. Суть здесь в том, что, хотя два события происходят одно после другого, необходимой связи между действиями первого лица и реакцией на него второго -- нет. Следовательно, в предложениях подобного типа утверждается модель, в которой пациент приписывает ответственность за свои эмоции не подконтрольным ему людям и силам. Сам акт не причиняет эмоции, эмоция -- это реакция, порожденная моделью, в которой пациент не берет на себя ответственность за то, что он сам мог бы контролировать.

Задача психотерапевта состоит в том, чтобы так или иначе поставить модель пациента под вопрос, так, чтобы помочь пациенту взять ответственность за свои реакции на себя.

В последующем изложении мы предполагаем более тщательно исследовать это явление, рассмотрев различные виды опыта, которые, как правило, лежат в основе этой формы репрезентации.

Чтение мыслей представляет собой любую ситуацию, когда одно лицо X утверждает, что знает мысли и чувства другого лица Y.

Я знаю, что она несчастлива

-- это один из примеров, иллюстрирующий это явление.

Способ постановки обоих типов этой семантической неправильности под вопрос, принятый в Метамодели, лучше всего суммируется процессуальным вопросом "как?". В главе 3 "Структуры магии I" мы следующим образом описали психотерапевтическую задачу, возникающую при работе с семантической неправильностью Причина-Следствие.

Утверждение пациента:

(а) Мой муж жутко злит меня.

(б) Мой муж несчастлив.

Задача психотерапевта, состоящая в том, чтобы помочь пациенту представить семантически неправильные репрезентации, имеет два очень важных измерения. Во-первых, надо понять, каким образом создаются семантически правильные репрезентации, а во-вторых, помочь пациенту изменить процесс, посредством которого они создают семантически неправильные репрезентации.

<b>

<i>СЕМАНТИЧЕСКАЯ НЕПРАВИЛЬНОСТЬ И НЕЧЕТКИЕ ФУНКЦИИ</i></b>

Причина-Следствие

<b></i></b>Многие исследователи детской психологии указывали на то, что дети неспособны отличать себя от окружающего мира. Они не выработали в себе механизма, который бы позволял им как опускать поступающие сигналы из внешнего мира, так и различать стимулы, поступающие из внешнего мира, от стимулов, источник которых располагается в их собственном теле. Сенсорные стимулы, поступающие по каждому из входных каналов, репрезентируются в новорожденном кинестетическими репрезентациями. Если, например, вы создадите вблизи ребенка громкий звук, ребенок заплачет, причем не только от самого шума, но и от того, что он репрезентировал этот шум, как телесное ощущение (Ребенок, как, впрочем, и большинство взрослых, вздрогнет). Таким образом, ведущие процессы репрезентации у ребенка заключаются в том, что он берет информацию, поступающую к нему по всем входным каналам, и репрезентирует эту сенсорную информацию как телесное ощущение. Ребенок видит, как вы

улыбаются, и чувствует себя хорошо; он видит, как у вас на лице появляется насмешливая ежидная улыбка, и чувствует себя плохо. Кто-то незнакомый улыбается, его большое лицо медленно приближается к ребенку: ребенок чувствует страх и плачет.

Таким образом, под нечеткой функцией мы имеем в виду любое моделирование, в котором участвует какая-либо репрезентативная система и какой-либо входной или выходной канал, причем модальность вводного или выходного канала отличается от модальности репрезентативной системы, вместе с которой он применяется. В традиционной психофизике этому термину -- "нечеткая функция" -- наиболее точно соответствует термин "синестезия". Как будет показано в данном разделе, нечеткие функции не представляют собой ничего плохого, ненормального или болезненного, поэтому в результате эффективной психотерапии вовсе не должно быть устранения этих функций. Скорее, следует понять, что эти функции могут представлять собой основу как творческой деятельности человека, так и источник его страдания и боли. Как подсказывает опыт, в результате эффективной психотерапии у пациента должен появиться выбор: работать ему с нечеткими функциями или, наоборот, с четкими.

Из сказанного психотерапевт должен сделать два вывода. Во-первых, множество случаев так называемого импринтинга, случающегося с детьми младшего возраста, является результатом того, что родители и другие люди не сумели с должным вниманием отнестись к этим характерным для детей видео-кинестетическим, аудио-кинестетическим и кино-кинестетическим процессам, которые вопреки намерениям взрослого, могут привести к возникновению у детей травматических, связанных со страхом переживаний.

Во-вторых, надо понять, что физическая основа этих переживаний репрезентацией создается в нас, когда мы находимся в раннем детском возрасте. Эти схемы, подобные схемам ЭВМ, не растворяются в нас по мере того, как мы становимся взрослыми. У многих взрослых используются те же процессы репрезентации, когда они видят кровь и чувствуют слабость, слышат резкий обвинительный ток голоса и чувствуют страх. Особенно часто эти процессы происходят во время стрессов. Стресс по самому своему определению (англ. -- давление, БАРС. т.2, стр. 554 -- <i>Прим. перев</i>.) -- это телесное

ощущение, являющееся результатом какого-либо множества событий, источник которых располагается либо внутри организма, либо вне его. Мы не хотим сказать, что эта форма репрезентации плоха, неверна или бесполезна, мы просто указываем на одну очень часто встречающуюся составную часть опыта, связанного с переживанием стресса. Когда пациент произносит семантически неправильное предложение, утверждение, такое как:

Мой отец заставляет меня сердиться, чувствовать себя сердитым.

Мой отец сердит меня.

Мы в ответ спрашиваем его, каким образом конкретно он это делает. Ответ пациента почти неизбежно будет представлять собой описание чего-либо такого, что он видел или слышал (или то и другое), причем источником виденного и слышанного был отец. Пациент, высказывающий семантически неправильное утверждение формы Причина-Следствие, либо видит-чувствует, либо слышит-чувствует, либо одновременно и то и другое. Поэтому, когда наш пациент описывает свою репрезентацию опыта:

Когда мой отец смотрит на меня таким образом (кривит лицо), я сержусь (досл. -- я чувствую сердитым), он фактически описывает свой опыт видения-чувствования. Таким образом, когда мы говорили, ссылаясь на "Структуру магии I", что реакция пациента порождена его моделью мира, что ощущаемая в результате эмоция -- это реакция основывающаяся на модели этого пациента, и что в репрезентации Причина-Следствие референтный индекс ответственности возлагается на мир, -- мы фактически описывали результат функционирования неконтролируемых схем видения-чувствования или

слышания-чувствования.

Когда мы говорим, что эти пациенты не берут на себя ответственности за эмоции, которые они могли бы контролировать, мы тем самым не утверждаем, что каждый должен быть всегда рассудочным и рациональным. Мы хотим, скорее, сказать, что люди могут располагать выборами относительно того, когда и где применять процессы видения-чувствования и слышания-чувствования 2).

<b>

<i>Чтение мыслей</i>

</b>Чтение мыслей оказывается часто результатом переворачивания обращения (reversal) процесса, связанного с семантической неправильностью Причина-Следствие. Пациент воспринимает информацию через визуальные или аудиальные каналы и представляет ее как телесные ощущения -- кинестетическую репрезентацию. В случае чтения мыслей мы обнаруживаем, что пациент берет свои телесные ощущения -- свою кинестетическую репрезентацию -- и искажает информацию, поступающую к нему извне аудиально и визуально, таким образом, что она согласуется с его телесными ощущениями. Пусть, например, пациент подавлен и чувствует свою никчемность во взаимоотношениях с человеком, который для него очень много значит. Этот человек, совершенно не подозревая о чувствах нашего пациента, приходит домой, сильно устав после рабочего дня. Она входит в комнату, где находится наш пациент, едва машет рукой и тяжело вздыхает. Основываясь на своих чувствах подавленности и никчемности, пациент истолковывает самый слабый жест и тяжелый вздох, как реакцию на его присутствие в комнате, и, обращаясь к психотерапевту, заявляет:

Вы видите, я же говорил вам, что она думает, будто я совсем никудышный, как она вздохнула?

Мы наблюдаем в данном случае пример того, как пациент читает мысли своей подруги -- он интерпретирует (или, пользуясь классическими психологическими терминами, -- проецирует) определенные аналоговые сообщения своей подруги (слабый взмах рукой и вздох) в качестве визуальной и аудиальной информации о том, что подруга считает, что он ни на что не годен, ибо это чувство он сам испытывает в данный момент.

Таким образом, пациент искажает воспринимаемые им визуальные и аудиальные части информации таким образом, чтобы она согласовывалась с его чувствами. Способ, посредством которого каждый из нас искажает информацию, которую мы получаем визуально и аудиально, не случаен. Напротив, эта информация искажается таким образом, чтобы она максимально соответствовала тому, как мы чувствуем себя в данный момент времени. Другими словами, мы эксплуатируем наши схемы чувствования-видения и чувствования-слышания 3).

<b>

<i>Что же делать?</i>

</b>Случается, что люди, приходящие к нам как к психотерапевтам и стремящиеся получить помощь в беде, оказываются во власти своих схем, связанных с нечеткими функциями, вроде схемы "вижу-чувствую", "слышу-чувствую и т.д. Результатом этих нечетких функций является семантическая неправильность.

Причина-Следствие Чтение мыслей

вижу-чувствую или слышу-чувствую чувствую-вижу или чувствую-слышу.

Или, если представить эти два процесса наглядно, мы имеем:

Семантическая неправильность Причина-Следствие Чтение мыслей Визуальные и аудиальные Визуальные и аудиальные входные каналы пациента входные каналы пациента

Кинестетическая  
репрезентация

## Кинестетическая репрезентация

Результатом неконтролируемых нечетких функций, связанных с семантической неправильностью Причина-Следствие, оказывается во-первых, то, что у пациента в буквальном смысле нет выбора, относящегося к его способу чувствования, а во-вторых, он утрачивает контакт (в буквальном смысле) с собственным кинестетическим опытом, потому что основу его чувств образует информация, воспринимаемая им визуально и аудиально, а не то, что он в данный момент испытывает кинестетически. С другой стороны, результатом неконтролируемых нечетких функций, связанных с Чтением Мыслей, является то, что пациент искажает свои входные каналы: он создает опережающую обратную связь или подпитку предстоящего опыта (forward feedback), о чем шла речь в "Структуре магии I", и оказывается в ловушке самоосуществляющихся пророчеств, трудно поддающихся изменению и лишаящих его возможности непосредственно воспринимать мир и людей.

Многие из психотерапевтов, которых мы обучали распознавать это явление, сомневались в нем даже больше, чем в возможности идентифицировать репрезентативные системы по употребляемым предикатам английского языка. Теперь мы обратимся к работе Пауля Бах-И-Риты, чтобы показать вам, что схемы нечетких функций не только существуют, но и могут быть как большим благом, так и основой семантически неправильных репрезентаций.

Исследования Бах-И-Риты относятся к области сенсорной субституции. Вместе со всеми сотрудниками он разработал устройство, осуществляющее перевод визуальной входной информации в кинестетическое ощущение, стремясь предоставить слепым некоторые из ресурсов, имеющих в распоряжении зрячих. Слепые, обученные пользоваться этим устройством, способны довольно умело пользоваться информацией, имеющейся в распоряжении зрячих- Группа Бах-И-Риты разработала, кроме того, еще одно устройство, переводящее аудиальные входные сигналы в кинестетические ощущения. В своей книге "Механизмы мозга в сенсорной субституции" (1965) он пишет не только об успешной реализации задуманного, но и о нейрологических механизмах, положенных в основу предложенных разработок.

"Действительно, сообщалось, что зрительные реакции появляются сначала в соматической (кинестетической) коре, а лишь затем в специфической зрительной коре (Krendler Ceigrel, Stoica and Sotrisen, 1963).

Подобным же образом, те реакции на тактильную стимуляцию обнаруживаются в чрезвычайно разнообразных областях коры, включающих "специфическую" соматосенсорную кору, ассоциативные области и даже зрительную кору (Murata, Kramerand Bach-I-Rita, 1965).

В исследовании первичных кортикальных зрительных клеток у кошек (Murata et al 1965) было показано, что даже клетки были полисенсорными, причем примерно 37 процентов этих клеток реагировали на аудиальную, 46 процентов -- на тактильную стимуляцию, а 70 процентов реагировали на применяемые нами зрительные стимулы. Большая часть единиц, реагирующих на аудиальную и визуальную стимуляцию, реагировали также и на тактильную стимуляцию... Эти результаты показывают, что зрительная кора (кора, считающаяся наиболее специализированной из областей сенсорной проекции) получает наряду со зрительными сигналами входные сигналы из других сенсорных модель-гостей, что свидетельствует о том, что, по крайней мере, некоторые из клеток, находящиеся в этой области, играют ассоциативную или интегративную роль.

Бах-И-Рита не только доказывает существование перекрестных связей между различными схемами, но и находит способы их использования, как для слепых, так и для глухих. Значимость этих схем для психотерапии, возможно, не вполне ясна читателю, поэтому вернемся к обсуждению вопроса семантической неправильности.

Применяя технику направленной фантазии, то есть предлагая пациентам



закрывать глаза и представить в воображении образы того, что описывает психотерапевт, он фактически просит пациента пользоваться нечеткой функцией: а именно -- взять слова и аудиальные сигналы в качестве входного (канала) сигнала и создавать по ним визуальные репрезентации. Когда пациент с ведущей визуальной репрезентативной системой говорит:

Я вижу, что вы говорите, он часто создает себе картину из слов психотерапевта. Как говорилось в части I, убедиться в этом можно, просто спросив у ваших друзей и знакомых, услышав от них подобные высказывания. Это также нечеткие функции. Этот тип активности назван термином "нечеткая функция" не потому, что это, якобы, плохая активность -- на самом деле, как об этом свидетельствуют результаты Бах-И-Риты применения направленной фантазии в психотерапии, -- она может явить собой фантастический ресурс. Название "нечеткая функция" дано этому конкретному способу моделирования потому, что многие люди не сознают ни наличия данного явления, ни возможностей контролировать эти способы создания репрезентаций. Как часто нам приходилось слышать, как одни люди упрекают других за то, что у них нечеткая функция отличается от собственной. Так, например, однажды авторы -- читали цикл лекций в одном из колледжей. Перед самым началом одна студентка упрекала своего друга за то, что он, якобы, лишен способности чувствовать. Она считала его бесчувственным, потому, что ему не было плохо, когда на занятиях по биологии он проводил анатомирование кошки (он не вижу-чувствовал). Он, в свою очередь, обвинял ее в отсутствии чуткости за то, что она не посочувствовала ему, когда он сказал, как глубоко обидело ее обвинение в бесчувственности (она не была слышу-чувствующей). Этот межличностный конфликт и был предметом и сосредоточением нашей лекции, пока обе стороны не поняли, наконец, что ни одна из этих карт ни была правильным способом репрезентировать мир, напротив, каждая из них состояла, фактически, из тех именно различий, которые мы постепенно начинаем принимать во внимание и ценить в других людях. Оба спорщика узнали, кроме того, что-то новое для себя относительно имеющихся у него возможностей выбора того или иного способа поведения (способа репрезентировать мир). Мы помогли этой студентке усвоить вижу-видение и вижу-чувствование, так что у нее появилась возможность пройти курс по биологии, а также выполнять множество других задач, которые оказались бы для нее слишком тяжелыми, располагай она только возможностью вижу-чувствования. Многие участники наших семинаров, научившись пользоваться всеми нашими входными каналами и репрезентативными системами, множеством различных способов, высоко оценили приобретенные ими умения и возможности выбора. Например, многие психотерапевты, слушая рассказы пациентов о своих проблемах и различных мучениях этих людей, испытывают сильное страдание. Само по себе это свойство не недостаток: фактически, оно может быть очень большим достоинством. Но некоторые психотерапевты, участвовавшие в работе нашего семинара, рассказывали, как у них возникает чувство страдания, боли и подавленности, доходящее до такой степени, что они практически уже не способны оказать им какую-либо помощь. Когда схемы вижу-чувствую и слышу-чувствую выходят из под контроля и психотерапевт или пациент не имеют возможности выбора, результаты могут быть совершенно разрушительными. Мы считаем, что все может закончиться так называемыми соматическими заболеваниями.

В будущем мы планируем исследовать, какие конкретно различия каждой сенсорной системы (например, для зрения: цвет, форма, интенсивность, яркость и т.д.) могут отображаться на какую репрезентативную систему и какие при этом получаются результаты как в поведенческом, так и в психологическом аспектах. Мы думаем, что определенные сочетания нечетких функций в случае их жесткого употребления могут приводить к конкретным психосоматическим заболеваниям. В настоящее же время обратимся к рассмотрению, как нечеткие функции могут быть использованы в психотерапии.

Невозможно переоценить важность понимания нечетких функций и работы с

ними. Когда психотерапевты впервые сталкиваются с этим подходом к описанию человеческого поведения, они часто удивляются: "Прекрасно, но с какой стороны это касается меня? Как я-то мог применить все это?" На этот вопрос есть несколько ответов.

Первый ответ: "Необходимо понять, что люди, обращающиеся к психотерапевту, -- это не больные, свихнувшиеся с ума, порочные или дурные люди, это люди, совершающие выбор из возможностей, имеющихся в их модели мира. Возьмем для примера Марту. Это молодая женщина 28 лет была осуждена за избиение собственного ребенка. Она была опозорена не только в глазах судей, родителей и друзей, но, и что самое главное, в собственных глазах. С ней работали несколько клиницистов, много раз беседовал с ней ее священник. И тем не менее, она не доверяла самой себе, она не нравилась самой себе. Однажды она пришла на семинар, проводившийся под руководством авторов этой книги. Ее не приглашали, и она выказывала смущение и стеснительность, в то же время помощь ей была жизненно необходима. Когда мы спросили ее, 'как она попала к нам, она извинилась и сказала, что сейчас уйдет. Почти одновременно оба мы спросили ее, чего бы она хотела. Она сразу же начала плакать и рассказала нам свою историю.

Она рассказала о раннем замужестве, ребенке, мальчике, которого она очень любила, и в то же время жестоко избивала, что сама же обратилась к властям, единственно, чтобы не потерять сына и получить "законное наказание". Она рассказывала:

"Я чувствую, что на пределе. Я не вижу, как бы я могла чувствовать по-другому. Я просто теряю контроль и не могу остановить себя. Я не вижу, где выход, чтобы чувствовать себя по-другому. Иногда, когда я вижу сына, я чувствую в себе такую гордость, но только он скажет что-нибудь не так, я чувствую такой гнев, я начинаю ругать его, а потом он как-нибудь посмотрит на меня -- я даже не знаю -- я завожусь все больше и больше, пока не ударю его, а потом... Я просто не знаю, что случилось, я теряю контроль и бью его, как если бы сошла с ума".

Авторы немедленно опознали некоторые привычные паттерны, хотя нам еще не приходилось работать с женщиной, которая избивает своего ребенка. Мы услышали необычное употребление предикатов.

Я не вижу, как бы я смогла чувствовать по-другому.

Это один из наиболее четких примеров предикатов видения-чувствования. Кроме того, она высказывала такие утверждения:

Мой сын казался теплым. Судья показался мне холодным человеком. Я не вижу, с какого конца взяться за свои проблемы. Ясно, что это было тяжело для меня.

Во всех вышеприведенных утверждениях присутствует пересечение предикатов, связанных с кинестетической репрезентацией визуального входного сигнала. Эта женщина была вижучувствователем. Мы приступили к исследованию ее модели мира с помощью Метамоделей. Мы внимательно наблюдали за ней, прислушивались к ее речи, стремясь понять, каким образом вижу-чувствующая нечеткая функция этой женщины вызвала такой результат, как избиение ребенка, ведь у большинства людей такого не происходит. По мере того, как мы выявляли полную репрезентацию или модель опыта, процесс, благодаря которому это происходило, раскрывался перед нами. Важные параметры, которые мы постепенно установили (в терминах информации, которую мы изложили до сих пор в этом томе и в томе I) можно представить следующим образом. Главным входным каналом этой женщины был визуальный канал. Фактически, она сталкивалась с большими трудностями коммуникации, так как не слышала многих из обращенных к ней вопросов и просила вас повторять их по много раз. Она легко понимала вещи, только если в них применялись кинестетические предикаты: ее ведущей репрезентативной системой была кинестетическая система. Большую часть времени она плакатировала (от термина "плакатор" в системе В.Сейтер), употребляла в своей речи много номинализаций. Главный выходной канал при

общении у нее был, по-видимому, кинестетический, она легко пользовалась жестами, при ответе она пользовалась различными выражениями лица: улыбалась или хмурилась. Иногда мы спрашивали ее, какие чувства она испытывает по отношению к чему-либо. Вербальные ответы произносились ее скрипучим, голосом, причем словами она отвечала только после того, как мы начинали требовать от нее именно вербальных ответов. Когда мы просили описать еще раз, как она начала бить своего сына, то, по ее описанию, получалось, что ее действия во многом совпадали с действиями ее сына (хотя мы не имели возможности убедиться в этом).

Таким образом, вопрос о том, как эта молодая женщина вдруг стала человеком, избивающим собственного ребенка, оставался пока без ответа. Тем не менее, мы уже располагали определенной информацией, которую можно было бы представить следующим образом (см. таблицу, МАРТА I).

Визуальная информация, поступающая на вход, репрезентативна как телесные ощущения, номинализированное вижу-чувствование, выраженное кинестетически как плакатирование. Постепенно мы начали подходить к пониманию того, посредством какого процесса эта женщина пришла к насильственному поведению. Если вы припомните, что говорилось в разделе о проигрывании полярностей, вы вспомните, что проигрывание одной полярности выявляет другую непроигрываемую полярность, в случае этой женщины такой полярностью является блаймирование (от термина "бламер" в системе В.Сейтер), которое также выражалось кинестетически (как правило, блаймирование выступает как противоположная позиция плакатированию). Более того, кинестетическое блаймирование в его наиболее ярко выраженной форме есть насилие. Один из авторов сыграл полярность, которую играла Марта. Он начал более конгруэнтно, чем получалось у нее самой. Он обеспечил также согласование тона голоса, который она, по-видимому, не замечала. Затем он скопировал ее плакатирующую позу, попросив ее же тоном не быть такой строгой к самой себе. По-видимому, тон голоса она не услышала, но, пристально глядя на него, она сначала скосила глаза в сторону, сжала руки в кулаки, начала водить ими вверх и вниз. Затем отведя взгляд до предела в сторону, она резко разволновалась, взорвалась, начала что-то невнятно, но пронзительно выкрикивать и, приближаясь к насмешнику, с силой размахивала кулаками.

Отвлечшись от Марты на момент, посмотрим, что мы имеем в результате вмешательства.

Иногда Марта таким образом изменяла некоторые аспекты того, как репрезентирует она свой мир, что у нее появлялась возможность совершения актов насилия. Когда она с криками приближалась к нам, мы заметили, что в качестве входного канала у нее по-прежнему выступает визуальный, а в качестве репрезентативной системы -- кинестетическая система. Кроме того, из ее речи исчезли номинализации, щеки покрылись румянцем, и впервые за все время нашего общения с нею она начала дышать глубоко. Семантическая неправильность Причина-Следствие сохранялась, но пациентка уже не плакатировала. Скорее, она начала с силой блаймировать, причем основным выходным каналом у нее был кинестетический канал (см. схему МАРТА 2 в таблице).

Результатом этого процесса репрезентации было физическое насилие. Рассмотрим, каким образом возникает этот результат. Обычно визуальная информация у Марты поступала внутрь и репрезентировалась в качестве телесных ощущений, которые в номинализациях представлены как не-движные. (Номинализация -- это процесс, посредством которого глагол естественного языка превращается в событие или вещь, "овеществляется"). Номинализация кинестетической репрезентации -- это движение, застывшее в виде положения тела. Так как один из авторов начал играть полярность Марты, она вижу-почувствовала свою собственную полярность. В результате она была деноминирована следующим образом: контуром обратной биосвязи она почувствовала, что именно она делала со своим собственным телом, так как

психотерапевт представлял ей в этот момент зеркальное отражение ее самой, поэтому, когда она увидела-почувствовала его. то она почувствовала и то, что происходило в ее собственном теле. Кроме того, психотерапевт сыграл ее доминирующую полярность более конгруэнтно, поэтому она ответила тем, что начала выдавать пара-сообщения, связанные с менее сильно выраженной полярностью -- бламиранием. В результате происходит кинестетическая деноминализация -- сообщения Бламера выдаются кинестетически, что и представляет собой прямое насилие. Рассмотрим еще раз ситуацию Марты. Она жестко вижу-чувствует, ругает своего сына жестким голосом, скрипучим голосом, причем сама не осознает качество своего голоса. Ребенок у нее слышу-чувствует, и в ответ плакатирует, как это произошло с одним из авторов, причем в ответ на это у нее происходит деноминализация и взрыв кинестетического бламирания она бьет сына, становящегося в ответ еще более плакативным. Такая реакция только усиливает токи, проходящие по схеме вижу-чувствую Марты, в результате происходит нарастание насильственных действий, которые контролировать Марта не может, не располагая для этого необходимыми ресурсами.

Здесь, рискуя создать впечатление излишней скрупулезности, мы бы хотели отвлечься от Марты на некоторое время, чтобы подготовить вас к пониманию последующего изложения. Прежде чем продолжать обсуждение ее случая, мы бы хотели уяснить с вами две вещи. Первая -- это теория разрушения паттерна. По опыту мы знаем о том, как важно помочь пациенту разрушить паттерны эскалации, особенно паттерны эскалации кинестетического выражения гнева. Многие психотерапевты признают опасность неконтролируемой эскалации кинестетического выражения гнева, нарастания этого процесса. Чтобы нарушить паттерн нарастающего усилия насилия, они либо прибегают к лекарственным средствам, либо связывают пациента. Мы считаем такое решение совершенно неудовлетворительным. Лекарства не разрушат паттернов вижу-чувствования и слышу-чувствования таким образом, который бы давал пациенту новые способы репрезентировать мир и общаться в будущем. Кроме того, лекарства и ремни не помогают интегрировать в единое целое обе ценные части человеческого существа. Они помогают лишь подавлять одну из полярностей, как это Марта делала всю жизнь. Но до тех пор, пока она будет продолжать вижу-чувствовать, когда-нибудь в будущем она обязательно взорвется, причем весь цикл будет повторяться вновь и вновь.

Пичкай пациентов лекарствами и связывая их, мы не принимаем в расчет удивительных способностей человека к усвоению новых способов взаимодействия с миром и его репрезентациями. Но самое главное в том, что в подходах данного типа не используется вся та динамическая жизненная сила, которая представлена взрывом такой природы, а ее можно обратить на пользу, превратив в источник интегративного опыта. Мы не собираемся обрушиваться с упреками на психотерапевтов, применяющих подобные методы, Мы понимаем, что каждый психотерапевт выбирает лучшее решение из имеющихся у него в наличии определенных инструментов и умений. Мы понимаем, что психотерапия -- молодая область деятельности, что нам еще предстоит много узнать о громадном потенциале, которым располагает человек, потенциале, который позволяет ему учиться и расти, перестраивать процессы, посредством которых он репрезентирует и сообщает свой опыт. Нам еще много предстоит узнать о способностях людей изменяться при наличии соответствующих ресурсов. Мы уверены, что некоторые психотерапевты, осознавшие природу этого выбора, обратились к полярно противоположному решению традиционной психотерапии, позволяя своему пациенту доходить в своем взрыве до полного исчерпания физических сил, потому что они считают это гневным выражением своих чувств. Пациент может разрядиться от них навсегда. К сожалению, как об этом свидетельствует наш опыт, все это не разрушает схему вижу-чувствую и слышу-чувствую и не помогает интегрировать или перевоспитывать пациентов так, чтобы они сумели по-новому представлять или сообщать свой опыт. Хотя

это, возможно, лучше для пациента, чем лекарства, эффекты которых нам не известны, тем не менее, фундаментальный паттерн остается неизменным. Какими же другими возможностями располагают психотерапевты в подобных ситуациях?

Мы хотим подсказать психотерапевтам попытаться испробовать другую альтернативу -- прервать взрыв гнева таким образом, который позволит пациенту применить для себя разряжаемую в процессе взрыва динамическую энергию, жизненную силу, и тем самым интегрировать выражаемые пара вообще ни я -- использовать эту энергию, чтобы разрушить схему вижу-чувствую и слышу-чувствую таким способом, который создает пациентам новые выборы, отличающиеся устойчивостью и позволяющие им организовывать свой опыт по-другому. Конечно, легче такое заявить, чем осуществить на деле, хотя и это не так трудно, как могло бы показаться на первый взгляд. Рассмотрим нашу проблему по этапам.

Входной канал

Репрез. система

Выходной канал

Категория по Сейтер

Семантическая неправильность

ОДИН

Причина-Следствие

Нарушение по

Метамоделю

Результат

Инконгруэнтная неустойчивая система

Полярное

V

K

K

1

Г

ПОЛЯРН

СТЬ ДВА

Причина-Следствие

Конгруэнтное насилие

V

K

K

2

Во-первых, в рассматриваемом случае мы имеем дело с вижу-чувствующим пациентом. Ее взрыв явился результатом того, что психотерапевт начал проигрывать полярности, чтобы прервать паттерн эскалации, психотерапевт имеет в своем распоряжении ряд возможностей. Он может начать играть обратную полярность. Это потребует от психотерапевта максимальной конгруэнтности, ибо он должен представить себя в качестве более сильного Бламера, чем сама пациентка. Психотерапевт может, кроме того, потребовать от пациентки, чтобы та закрыла глаза, отсекая тем самым схему вижу-чувствую. Трудность, связанная с этим ходом, состоит в том, что пациентка может создать визуальный образ в собственном сознании, а этот визуальный образ будет переведен в кинестетическую репрезентацию. Чтобы предупредить эту опасность (пациент) психотерапевт должен постоянно требовать от пациентки, чтобы та глубоко дышала. Он может также, применив какой-нибудь конгруэнтный способ, потребовать от нее, чтобы она переключила репрезентативные системы и сдвинула то, что она чувствует кинестетически, в визуальную репрезентацию. На схеме наглядно показано, что происходило, когда психотерапевт играл полярность.

Если вы сравните две приведенные на этой схеме репрезентации, вы заметите, что оба этих выбора, или карты мира, производят впечатление довольно неудовлетворительных способов представления опыта Марты, но не только это. Они к тому же представляют собой (по критериям, описанным в части второй данной книги) плохо отсортированные и плохо отделенные друг от друга полярности. Чтобы процесс интеграции у Марты мог начаться, она должна иметь большие возможности выбора, касающегося ее опыта. В описываемый момент времени она может репрезентировать свой опыт мира только в виде чувств. Психотерапевтическая цель N1 состоит в том, чтобы создать опыт, который бы позволил Марте использовать какую-либо еще из имеющихся у нее репрезентативных систем. Цель N2 будет состоять в том, чтобы эта репрезентативная система выдавала свой материал через выходной канал, позволяющий ей безопасным способом осуществлять деноминализацию себя самой.

Когда Марта, крича и размахивая кулаками, приближалась к нам, мы оба одновременно твердо и конгруэнтно прервали ее взрыв, когда он начал доходить до степени неистовства, потребовав от нее тоном Бламера прекратить все это, закрыть глаза и сделать так, чтобы то, что она чувствует, оформилось в ее воображении в визуальный образ. Она приостановилась, как если бы была ошеломлена. Мы с силой и еще более конгруэнтно повторяли свое требование. Глаза у нее закрылись, и она начала щуриться. Психотерапевт: Что вы сейчас чувствуете? Марта: (с визгом) Ничего (голос ее начал слабеть). К черту...

Психотерапевт: Смотрите лучше, пока не увидите! Марта: Я не могу. Я не могу (с плачем в голосе, но руки по-прежнему сжаты в кулаки).

Психотерапевт: (он сказал ей дышать глубоко, она подчинилась, так что напряжение в ее теле должно было выйти из нее, как визуальный образ. Голос его становится мягче, он уговаривал ее до тех пор, пока, наконец, выражение ее лица слегка изменилось). Ну, а теперь что вы видите?

Марта: Да, я не могу сказать, что это... это как в тумане... Психотерапевт: Вдохни глубже, пусть картина прояснится, смотри внимательнее, пусть она станет четче.

Марта: (начинает всхлипывать). Дерьмо...о-о-о, дерьмо (она начинает сжимать руки в кулаки, похоже, припадок возобновляется).

Психотерапевт: Нет, сейчас не надо вмешиваться, пусть идет как идет и просто смотрите. Вы слишком долго избегали этого, слишком часто испытывали боли, потерпите на этот раз немного, и вы поймете (мягким голосом).

Марта: (громко плача) Мой ребенок, о-о-о, мой ребенок... (рыдает).

Психотерапевт: Расскажите мне, что вы видите, опишите свой образ как можно более ясно.

марта: Он кажется таким испуганным, ему так плохо... (расплакалась, но начинает сжимать руки в кулаки) .

Психотерапевт: Нет, просто смотрите и наблюдайте и описывайте. Хотя бы только однажды. Вы слишком долго тянули на себе этот груз. Просто смотрите на то, что вы видите и описывайте это мне.

Здесь Марта начала описывать своего сына, каким испуганным он ей кажется, каким жалким. Она непрерывно всхлипывала при этом.

м

Вход

Репрезентативная Система

Выход

Позиция

Сейтер

Семантическая неправильность

Наиболее частое нарушение правил

А

ности ло

Р

Мета-

Т

модели

Визуальный  
Кинестетическая  
Кинесте-тическая  
Плакати-рование  
Номина-  
лизация  
Причина-Следствие

V  
K  
K  
K  
Norn  
C-E

M  
A  
Входной канал

Выход  
Категория по Сейтер  
Семантическая  
непра  
Нарушение по Мета-

P  
T

вильность  
модели

A

II  
Визуальный

Кинестетическая  
Блайми-рование



Деноми-  
нализация  
Причина-Следствие

V  
K  
K  
2  
Norn  
C-E

Это лишь начало, но довольно часто, как свидетельствует наш опыт, психотерапевты здесь останавливаются и позволяют всей этой энергии исчерпать себя. Мы стремились оказать Марте более действенную помощь. У Марты произошло обращение процесса: теперь она берет кинестетические репрезентации и создает по ним визуальные образы. Вижу-чувствующий цикл, по крайней мере, прерван, временно прерван.

Марта начала процесс изменения. После этого мы попытались рассортировать входные каналы в соответствии со связанными с ними репрезентативными системами. Осуществляя это, мы предлагали Марте наблюдать образ своего ребенка, мы придавали ее телу положение, из которого она ранее плакатировала. Манипулируя ее телом, мы просили ее внимательно смотреть на образ в своем воображении. Этот образ изменялся. Сначала это ее напугало, но мы успокоили ее. Она описала, как она видит себя, по ее словам, она казалась сердитой и мерзкой. По ее описанию у нее было злое лицо и напряженный взгляд.

Психотерапевт: Глядя на эту часть себя, посмотрите на нее пристально и скажите ей, как вы себя чувствуете при ее виде, постарайтесь, чтобы картина была яркой, и внимательно смотрите ей в лицо, высказывая ей все это.

Эта просьба основывалась на допущении, что пациентка будет выражать свои кинестетические ощущения вербально, удерживая одновременно визуальную репрезентацию.

Марта: Пожалуйста, не заставляйте меня...

Психотерапевт: (перебивая ее) Скажите ей, что вы чувствуете, когда видите ее в своем воображении.

Марта: Я чувствую себя испуганной (Я боюсь).

Психотерапевт: Скажите ей конкретно.

Марта: Ты...

Психотерапевт: Следите за ней, за ее лицом! Что вы видите?... Как она выглядит?

Марта: Видно, что ей противно.

Психотерапевт: Как конкретно?

Марта: Она насупила брови, мотает головой из стороны в сторону (Марта мотает головой, не соглашаясь) -

Психотерапевт: Опишите, что вы видите. А этого не надо (психотерапевт прекращает движение головы у Марты). Она продолжает мотать головой?

Марта: Да.

Психотерапевт: Вы смотрите на нее, слушаете, что она говорит?

Марта: Я ничего не слышу...

Психотерапевт: Слушайте внимательно, внимательнее.' Ну, как, слышите? Вы видите, как у нее движутся губы? И что же она говорит вам при этом?

Марта: (склонив голову, как бы прислушиваясь к словам, она глупо ухмыляется).

Психотерапевт: Что она вам сказала? Марта: (Хихикая) Что я дура

набитая, чтобы перестала ныть и защищалась.

Психотерапевт: Что здесь смешного? Марта: Ну, это я, но слова те же самые, что у моей матери, она все время мне это говорила (хихикание переходит в всхлипывание). Я поклялась, что никогда не буду походить на нее. К черту, все! (по-прежнему и тихо, и невнятно).

Психотерапевт: Ну, а теперь, Марта, внимательнее смотри на нее. Смотри и скажи ей, что ты не похожа на нее. Внимательно смотри на нее и слушай все это время. Скажи: "Марта..."

Марта: Марта, я не похожа на тебя. Я...я...ям-м-м хорошо отношусь к людям, и вообще мягкая, добрая, не обижаю их...

Психотерапевт: Вы смотрите на нее, что она вам говорит? Внимательно слушайте.

Марта: ...Она говорит, что я слишком слабая и что люди пользуются этим.

Психотерапевт: Как она выглядит, когда говорит все это?

Марта: Теперь она не кажется злой, она кажется озабоченной, похоже, беспокоится за меня.

Психотерапевт: Скажи ей, что ты волнуешься за нее, беспокоишься за нее. Смотри при этом и слушай.

Марта: Ты...Э-э-э...я тревожусь за тебя. Ты обижаешь людей, появляешься так неожиданно, так подло... а потом опять остаешься одна. Даже я борюсь с тобой, чтобы ты не высывалась.

Психотерапевт: Теперь слушай внимательно, как никогда, и хорошенько следи за ней.

Марта: (улыбаясь с озабоченным выражением лица) Она выглядит отважной, понимаете, что я хочу сказать. Она говорит, что ей это по плечу... )

Психотерапевт: Какие чувства вы испытываете к ней теперь, глядя на нее?

Марта: Да, это пожалуй впервые, чтобы, ..ну-у-у... она мне хоть сколько-нибудь нравилась.

Психотерапевт: Внимательно смотри на нее и спроси, что конкретно она хочет.

Марта: (перебивая его) Чего ты хочешь? Она хочет, чтобы я позволила ей помочь мне выпрямиться, чтобы ...м-м-м, чтобы ей не выходить из себя. Она хочет, чтобы я поняла, что мне вовсе не обязательно быть такой размазней и хлюпиком.

Психотерапевт; Тебе бы этого хотелось? (Марта кивает головой в знак согласия). Скажи ей, скажи ей.

Марта: Я чувствую, что ты нужна мне не вся сразу, но мне действительно надо быть смелее и сильнее. Надо.

Психотерапевт: Скажи ей, чего ты хочешь для себя. Смотри на нее и скажи ей, что ты хочешь для себя.

Марта: Я хочу от тебя...ну-у...хорошее, но я хочу быть доброй и не обижать никого... физически, и не терять полностью власть над собой, ты понимаешь?

Психотерапевт: Марта, вот теперь вы видите, как она улыбается, сильная и смелая, она не стремится подчинить вас себе, она знает, что вы можете вместить в себя и ее силу, и свою нежность, и то и другое необходимо вам, пусть ваши руки подымутся, протяните их вперед, медленно и глядя ей в лицо (Марта по-прежнему с закрытыми глазами. Она поднимает руки и хватает что-то невидимое в воздухе примерно в 40 сантиметрах от тела). Теперь, медленно глядя на неб, ощущая себя саму, медленно потяните ее на себя... медленно...пока не почувствуете, как она вошла в вас и стала частью вас, и стала видеть то, что вы видите, и чувствовать то, что вы чувствуете. Вот и все. (Марта медленно притягивает руки к телу, пока они, наконец, не касаются груди. Тут она глубоко вздыхает, делает один вздох, еще один, тело ее расслабляется, она улыбается). Что вы чувствуете, чувствуя, что она стала вашей частью?

Марта: Я чувствую, что в груди немного покальвает, какой-то звон...

хорошее чувства... но...

Психотерапевт: Пускай это расходится во все стороны, пока не заполнит вас целиком. Ну, а пока это происходит, что вы чувствуете?

Марта: Бобби (ее сын). Мне не хватает его... Психотерапевт: Как вы себя чувствуете? Марта: Все еще слегка пощипывает и покалывает, но теперь по всему телу.

Психотерапевт: Теперь, Марта, откройте глаза, медленно ощутите свое тело, всматриваясь в то, что вы видите, ощущая себя...медленно...вот так... скажите, ЧТОБЫ видите?

Марта: Я вижу людей... Они такие яркие... Я хочу сказать, краски, цвета такие яркие, я вижу вас (обращаясь к одному из нас).

Психотерапевт: Как вы чувствуете себя, глядя на меня?

Марта: Все еще покалывает. Хорошее чувство. Я так расслабилась, но в то же время я такая бодрая. Хорошо себя чувствую.

Психотерапевт: Марта, нередко результат кажется прекрасным, но не всегда он такой на самом деле. Можно проверить вас?

Марта: Что? Нет-нет, я все слышала. Как? Психотерапевт: Может быть плохо. Вы мне доверяете? Марта: Да (в смущении откидывает голову назад, но по-прежнему вся сияющая и с улыбкой на лице, глубоко дыша).

Психотерапевт: (Здесь психотерапевт начинает проигрывать ту же полярность, которая вызвала столь сильную реакцию, образ обращаясь к Марте в стойке плакатера и упрямая ее (скрипучим голосом) не относиться к себе так строго.

Марта: Марта весело хохочет, а затем с улыбкой смотрит на психиатра и шутливым тоном произносит: "Вы совершенно невыносимы. Вам определенно нужна помощь".

Хотя никто из нас с Мартой больше не встречался и хотя в ней имеется множество частей, которые только выиграли в результате терапевтического вмешательства, этот случай может служить примером того, как велики способности людей к изменению. Дважды она звонила нам по телефону, первый раз, чтобы сообщить, что жива и здорова, и чувствует себя хорошо.

Она была счастлива и стремилась начать новую жизнь. Второй раз она позвонила нам через полгода и радостно сообщила нам, что сын ее снова с ней, поблагодарила нас за те два часа, которые мы ей уделили, и пообещала нам купить нашу книгу. Мы не утверждаем, что пациенту достаточно одного единственного сеанса психотерапии, мы хотели бы лишь показать, как много может произойти за очень короткий промежуток времени, если мы, психотерапевты, принимаем в расчет способность пациента к росту и изменению при наличии необходимых для этого ресурсов. Самое же важное: мы бы хотели, чтобы вы поняли то, как они будут представлять свой мир, в особенности, если у них выработаны жесткие паттерны нечетких функций.

Вернемся теперь к Марте и посмотрим, чему мы можем научиться на примере данного сеанса психотерапии. В последнем изменении, обсуждаемом нами выше, Марта репрезентировала мир с помощью следующего процесса (см. таблицу, строка 1).

Когда психотерапевт придал телу Марты положение, когда она оказалась в позе плакатера, единственная возможность изменения была связана с содержанием ее визуального канала, визуальной репрезентации ---она как бы оказалась на месте своего сына (см. ту же схему, строка 2). Это такой процесс репрезентации, который деноминализировать уже не опасно. Психотерапевт помогает пациентке в деноминализации, переводя движения, действие и процесс в визуальную репрезентацию, одновременно он работает над созданием кинестетической репрезентативной системы. В итоге он рассортировывает инконгруэнтности Марты на две конгруэнтных модели мира (см. строки 3 и 4). Затем эти полярности были интегрированы одновременно как в визуальной, так и в кинестетической репрезентативной системах. Результат представлен строками 5 и 6.

Хотя во многих аспектах жизни Марты остались неправильные репрезентации, тем не менее у нее появилась новая референтная структура вижу-видеия и чувствую-чувство-вания, происходящих одновременно. Это сильно поможет ей в разных ситуациях, когда она решит употребить в дело усвоенное ею в течение этого занятия. Можно ли требовать большего от пары часов да случайной встречи.

Вышеописанный случай с Мартой не представляет собой ничего исключительного. Мы обнаружили, что нечеткие функции в основе болезненных и неадекватных стратегий взаимодействия с миром у многих наших пациентов. В случае садизма, например, это схемы вижу-чувствую, в которых визуальный канал входной, информация, возникающая при виде боли другого существа, репрезентировалась, как кинестетическое ощущение наслаждения. В нашей практике встречались пациенты, у которых астма возникла от того, что их вижу-чувствующая, слышу-чувствующая репрезентация агрессии, направленной на них со стороны других лиц, хранилась в их собственных телах (преимущественно в шее и горле).

Входной  
Репрезен  
Выходкой  
Категор  
Семанти  
Наруше

канал  
тативная  
Кана-п  
рия по  
ческая  
нии по

система

Сейтер  
непра  
Мета-

вильность  
модели

1  
K  
V  
A  
1  
M.R  
Ф

2  
K  
V  
Л  
!  
M.R  
Ф

3  
K  
K  
A  
1  
M.R  
Del

Внешний -  
Внешний

4  
A  
V  
A  
2  
CE  
Del

Внутренний

5  
К  
к  
К

6  
V  
V  
V

Ценность работы с нечеткими функциями состоит в том, что в итоге мы можем предоставить нашим пациентам выбирать, когда и где им следует применять эти нечеткие функции -- что само по себе представляет большой потенциал для психотерапии. Это, однако, не единственный выигрыш от понимания этих процессов. Очень часто в ходе психотерапии именно тогда, когда часто что-то начинает происходить, пациент как бы теряет способность слышать и видеть, или то и другое. Иногда его охватывает какое-то возбуждение, которое останавливает его продвижение вперед, в развитии и росте новых возможностей. Мы убедились на практике, что часто для того, чтобы обратить эти задержки, необходимо всего лишь обратить внимание и изменить позу наших пациентов. Мы обнаружили, что нечеткие функции часто тесно связаны с различными положениями тела. Положения эти могут варьироваться в зависимости от того или иного пациента, однако в каждом случае они довольно наглядны. В ситуациях напряженности, в стрессовых ситуациях некоторые пациенты задирают подбородки, другие выставляют их вперед, третьи поднимают плечи, четвертые начинают щуриться и т.д. Все это типичные явления. Результат во всех случаях один -- такие особенности помогают идентифицировать функцию. Мы обнаружили, что иногда достаточно лишь вернуть тело пациента в прежнее, более расслабленное положение или попросить его начать часто дышать -- и психотерапевтический сеанс возвращается на путь, который куда-то ведет. Иногда такой маневр может вызвать очень сильную реакцию со стороны пациента. Если пациент видит-чувствует сильное чувство и пытается отсечь эту эмоцию, вытягивая и напрягая шею, то, когда мы возвращаем его в прежнее положение, он прямо соприкасается с чувствами, явившимися для него источником больших жизненных трудностей.

В этой области имеются очень интересные результаты.

Джеральд Шухман и Эрнст Дж.Берджи опубликовали в 1971 году статью, в которой отмечали, что положение нижней челюсти оказывает сильное воздействие на слух. Изменяя положение нижней челюстной кости, можно увеличить чувствительность к тональным сигналам. Например, пороговую чувствительность

удавалось увеличить в среднем в 1,5 дБ. Для психотерапевта из сказанного ясно, что, изменяя положение нижней челюсти пациента, он может улучшить его способность слышать. Обращая пристальное внимание на положение нижней челюсти пациента, психотерапевт может определить, когда он нас слышит, а когда -- нет.

Альтшуллер и Комалли сообщали о результатах, касающихся взаимосвязи между наклоном тела и способностью к локализации источника звука. Исследований такого рода произведено множество.

Знакомясь с подобными результатами, мы, психотерапевты, должны пытаться каждый по-новому взглянуть на собственный опыт. Вот, попробуйте, например, такое: попросите кого-нибудь, чтобы он вам о чем-нибудь рассказал. Когда разговор не требует от вас ответа, попытайтесь изменить положение нижней челюсти, обращая внимание : на то, как это отразится на вашей способности слышать.

Всем нам довелось испытать чувство, что голос собеседника как бы затихает. Но обращали ли вы когда-нибудь внимание на то, каким образом вы изменили положение собственного тела, чтобы придти к такому результату? Тут имеется возможность узнать что-либо новое не только о самом себе, но и том, как ваши пациенты используют различные позы для того, чтобы регулировать слух- Вы можете испытать различные сочетания движения головы справа налево, наклонив тело, поднимания плеч -- в общем самые разные сочетания, какие только придут вам в голову. Вы бы могли испытать, например, позу одного из ваших пациентов, который как вам кажется, прекрасно вас слышит, и посмотреть, как изменение позы повлияло на ваш слух.

Изменение способности слышать будет представлено в ваших пациентах в акцентировании ситуации стрессов или при обсуждении проблем с эмоциональным зарядом. В этих ситуациях многое может дать ваше вмешательство. Вы можете помочь им сохранить правильное дыхание, обрести такое положение тела, которое позволит им хорошо вас слышать. Однажды Вирджиния Сейтер заметила одному из своих пациентов: "Легко испытывать подавленность, придавливая собственный взгляд к земле". Рекомендуем вам испытать в течение часа, какова жизнь с постоянно устремленным в землю взглядом, и вы убедитесь в истинности ее слов. Имеется множество приемов создания хорошего настроения с помощью изменения положения тела, которыми мы пользуемся в своей работе. О них мы подробно и точнее расскажем в одной из своих следующих книг. Большую часть этих методик вы можете обнаружить при желании сами, занявшись исследованием на самом себе, как это делаем мы. Люди, привыкшие постоянно щуриться, жалуются, что у них большие трудности со зрением (слухом). Часто они просто заявляют: "Я не вижу, что вы говорите".

<b>

<i>РЕЗЮМЕ ЧАСТИ III</i>

</b>Нечеткие функции -- это процессы представления мира, лежащие в основе

Семантической неправильности в тех случаях, когда у наших пациентов отсутствует выбор того, что они видят-чувствуют, слышат-чувствуют и т.д. Так как семантическая неправильность -- это источник

сильного страдания, которое мы видим и слышим в нашей психотерапевтической деятельности, мы бы хотели представить в свободном виде возможности нечетких функций и их результаты.

Вход

Репрезентация

Тип семантической неправильности

Визуальный

Кинестетическая

" Причина-Следствие (Вы делаете меня печальным) (Вы печалите меня)

Аудиальный  
Кинестетическая  
= Причина-Следствие = С.Е. (пример тот же)

Кинестетический  
Визуальная  
= Чтение мыслей (Я не могу видеть, когда он боится)

Кинестетический  
Аудиальная  
=МК (Я знаю, что он думает)

Визуальный  
Аудиальная  
=MR

Аудиальный  
Визуальная  
=MR

Все функции, связанные с чтением мыслей  
<sup>[м]</sup> LR Утраченный Перформатив (Он знает, что это неверно)

#### ПРИМЕЧАНИЕ К ЧАСТИ III

1. В первом томе "Структуры магии" мы идентифицировали три типа семантической неправильности:

Причина-Следствие

Чтение мыслей

Утраченный Перформатив

В качестве примеров третьего типа (Утраченный Перформатив) можно привести следующие предложения:

Все курильщики ненормальные.

Это верно, что без денег нету счастья.

Хорошие девочки мальчиков не бьют.

В случае Утраченного Перформатива человек исходит из предположения, что его модель мира и есть сам мир, или, по крайней мере, она должна быть моделью любого другого человека. По сути это нарушение связано с неспособностью отличить карту от территории. Как говорилось в "Структуре магии I", -- это явление представляет собой частный случай опущения, когда опускается перформативный глагол, в котором выражено отличие карты от территории. Семантическую неправильность, связанную с Утратой Перформатива, можно рассматривать также как особый случай чтения мыслей, когда говорящий распространяет свою модель мира не только на того человека, с которым он разговаривает, но и на весь мир: как это имеет место в предложении: вам, должно быть, скучно слушать о моих проблемах. Скучно слушать, как люди рассказывают о своих проблемах.

2. Здесь мы называем и обсуждаем только две наиболее распространенные нечеткие функции, инициируемые стимулами, находящимися вне пациента, испытывающего это явление. Мы сталкиваемся, однако, и с другими логическими возможностями, а именно:

а) когда пациент репрезентирует аудиальную информацию, воспринятую им визуально. Например, пациент наблюдает другого человека, который машет рукой, напоминая жест, напоминающий по смыслу "пошел вон", и одновременно издает какой-то звук, но не в словах. В этом случае пациент может впоследствии утверждать, что слышал, как этот другой человек заявил ему: "Пошел вон"! (Это пример нечеткой функции вижу-слышу).



б) когда пациент воспринимает информацию, поступающую по аудиальному каналу, и репрезентирует ее визуально. Например, один человек слышит, как другой кричит: "Вон с дороги, не мешай!", и одновременно бросает свой свитер на стул, находящийся между ними. В этом случае первый человек утверждает, что второй бросил в него свитером. Это пример нечеткой функции не вижу-слышу, а слышу-вижу.

3. В данном случае мы также упоминаем и обсуждаем лишь две наиболее распространенные нечеткие функции, связанные с семантической неправильностью Чтение Мыслей. Мы встречали и другие логически возможные случаи, например:

а) когда пациент берет информацию, которую он хранил визуально и искажает материал, поступающий через его аудиальный канал, чтобы тот согласовывался с уже

имеющимся визуальным материалом. Например, люди, согласно своему собственному образу самих себя, ничемны и некудышны, склонны слышать в похвалах других выражение иронии или сарказма, то есть здесь мы имеем вижу-слышание;

б) когда пациент берет информацию, хранящуюся у него аудиально, и так искажает информацию, поступающую через визуальный вход, чтобы она согласовывалась с аудиальной. Например, человек, который, как известно нашей пациентке, всегда относился к ней с иронией. Оба они стоят с другими членами группы, и пациентка при этом описывает какой-то случай, который с ней произошел, рассказывая этот в общем-то забавный случай (слушатели смеются, слушая рассказ), она замечает улыбку на лице этого человека. Она интерпретирует эту поступающую к ней информацию так, чтобы она согласовывалась с ее прежней аудиальной информацией, хранящейся в ее памяти. Она истолковывает эту улыбку как ироническую, насмешливую по отношению к ее нынешнему поведению, в отличие от того, что он проявляет удовольствие, слушая ее рассказ. Это пример слышу-видения.

## <dir><a name=5></a><h2> \* Часть IV. ПСИХОТЕРАПИЯ СЕМЬИ НЕЖНЫЙ ЦВЕТOK \* </h2></dir>

Если работая с семьей в целом, мы всего лишь создали для них возможность по-настоящему взглянуть друг на друга, действительно прикоснуться друг к другу, прислушаться друг к другу, этого уже достаточно, чтобы маятник пошел в другую сторону, в сторону нового начала.

(В.Сеитер (p.61, Ch. IV Intervenlion for Congeunce in Aclping Families to Change- Ed. by Tiffanyetal)

Любой цветок -- чудесное произведение жизни. Мы можем посадить в землю семя, мы можем помочь процессу роста, но не способны создать живой цветок. Мы можем, скрещивать их между собой, пересаживать, возделывать, опекать цветы, но не можем создать ни одного цветка с самого начала, если он уже не содержит в себе жизни, если он сделан всего лишь из бумаги или ткани. Другая особенность цветов и прочих растений в том, что лучше всего они растут в родной среде обитания. Они могут расти и в других местах, но для того, чтобы они были крепкими и могли полностью реализовать свои внутренние возможности, как у себя на родине, требуется положить гораздо больше усилий. Но иногда даже в своей родной среде обитания, которая могла бы позволить им достаточно полное развитие жизненного цикла, цветок чахнет, на нем видны лишь одиночные бутоны. Иногда эти дикие цветы оказываются в таком положении, что им тесно друг с другом, они теснят друг друга, начинают болеть и гибнуть. Своего полного роста и расцвета достигают лишь в том случае, когда за ними умело ухаживают в их родной среде, когда у них достаточно пространства и роста. Мы полагаем, что этот процесс, описанный нами для цветов, во многом похож на то, что происходит с людьми. В предлагаемой главе, посвященной психотерапии семьи, мы хотим доказать эту мысль.

Психотерапия семьи -- это, пожалуй, самая трудная форма психотерапии, в

ней труднее всего стать настоящим

мастером. В то же время, это, вероятно, наиболее благородное и обогащающее явление в психотерапии, если заниматься этим делом с умением и любовью.

<b>

<i>Общая стратегия: как помочь семье изменить себя</i>

</b>Техники, занимающие в психотерапии семьи важное место, сами по себе не

отличаются от методов индивидуальной психотерапии. Их особенность в том, что они иначе организованы и объединены между собой. Это значит, что хотя в качестве ключевых принципов по-прежнему выступают вопросы по Метамодели, репрезентативной системы, полярности, они организованы иначе и по-иному применяются на практике. Эти принципы реорганизованы вокруг семьи как системы. Понимать семью, как системную единицу -- с точки зрения психотерапии -- значит применять в работе с ней такую глобальную стратегию, как если бы семья была единым живым организмом, а каждый из ее членов -- ее существенной частью и ресурсом, играя, следовательно, решающую роль в достижении удовлетворительного поведения всего организма как целого. Значит, поведение всех частей или членов живого организма будет одинаково влиять на всех членов семья -- противоречивые или непротиворечивые части одного человека, модели мира одного человека будут сказываться на его поведении и его способности адекватно действовать в различных ситуациях. Из всего сказанного для психотерапии семьи вытекает следующий вывод: подобно тому, как противоречивые пара-сообщения создают инконгруэнтность, подавляя способность к адекватному поведению, вызывают страдание и безнадежность в одном человеке, точно так же противоречивые модели мира в одном семейном организме могут породить хаос, привести к возникновению правил, создающих застой и невозможность движения так, что в конечном итоге члены семьи не могут установить друг с другом такие связи, которые бы были плодотворны для всех членов семьи.

В чем же состоят конкретные различия между индивидуальной и семейной терапией, психотерапией? Индивидуальная психотерапия описывалась в общих чертах в двух томах "Структуры магии" как процесс, в котором с помощью различения Метамодели, репрезентированных систем, вопросов, связанных с инконгруэнтностью у пациента, выявляется часть его модели мира, которая так или иначе была обеднена, в результате этого обеднения модели мира пациент не имел возможности выбора, он был неспособен справиться со своими проблемами и получать от жизни то, что хотел и мог бы от вес получить. Выявив эту часть модели и определив предпосылки, из которых строилась репрезентация пациента, психотерапевт получает возможность вонять его поведение. В результате психотерапевт мог выбрать одну из множества возможностей дальнейшего поведения. В "Структуре магии I" говорилось, что, каким бы странным ни было, причудливым и совершенно непонятным не казалось поведение человека, не следует думать, что он порочен, болен или психически ненормален. Так и в семейной терапии мы не считаем, что причиной трудностей в семье является кто-либо из ее членов, и ни одного из членов семьи мы не выделяем в качестве плохого больного или психически неполноценного человека. Мы всходим из убеждения, что в семейном организме как в целом, в этой системе имеется некоторая часть общей модели мира, и эта часть обеднена в, следовательно, мешает плодотворному развитию процессов в данной семье.

Одно из наиболее резких отличий психотерапии в семье от индивидуальной психотерапии состоит в том, что паттерны поведения, которые в контексте индивидуальной психотерапии поначалу кажутся психотерапевту странными, производят впечатление гораздо большей осмысленности в контексте психотерапии семьи. Семья сама по себе представляет собой один из самых важных контекстов, к содержанию которого пациент вынужден адаптироваться, поэтому особенности поведения, кажущиеся странными в отсутствие других

членов семьи, в контексте семейных паттернов становятся гораздо более понятными. Другими словами: психотерапевт получает доступ к наиболее важным контекстам данного индивида -- контекст, содержание которого более чем какое-либо другое способствовало формированию генерализаций в его модели мира и жизни. Это, разумеется, оказывает значительное влияние на выбор психотерапевтом тех или иных психотерапевтических техник. Возьмем, например, технику инсценизации. Одной из ценных черт данной техники является то, что психотерапевт может видеть и слышать, каким образом его пациент моделирует собственный опыт. Предлагая пациенту пережить заново ту или иную ситуацию (опыт прошлого), а затем сравнивая способность пациента осмыслить этот опыт со способностью психотерапевта осмыслить то же, последний располагает отличным примером того, какие виды процессов моделирования пациент, как правило, применяет, конструируя модель своего опыта. Применяя технику инсценизации в индивидуальной психотерапии, он получает возможность идентифицировать конкретные способы применения пациентом трех универсалий моделирования, ведущих к успеху, или, напротив, к неудаче в решении жизненных проблем. Применяя технику инсценизации в индивидуальной психотерапии, психотерапевт получает возможность обнаружить, что пациент систематически не воспринимает того материала, который другие участники инсценизации предъявляют аудиально, он просто не слышит того, что ему говорят. В контексте же семейной психотерапии у него нет необходимости полагаться на воссоздание какой-либо сцены из прошлого, потому что он имеет дела с действительным процессом коммуникации, разворачивающимся у него на глазах. Он наблюдает процесс, лежащий в основе моделирования, осуществленного пациентом здесь и сейчас.

Внимательно присматриваясь к процессу коммуникации, к наличию инконгруэнтности в коммуникации между различными членами семьи или ее отсутствием, к систематическому избеганию или использованию определенных типов сообщений -- а значит, с помощью вопросов определяя для себя, что из этого процесса общения осознается каждым членом семьи, психотерапевт может выявить опущения, искажения, генерализации, препятствующие членам семьи достичь взаимодействия комфорта, к которому они стремятся.

Второе резкое различие психотерапии семьи от индивидуальной психотерапии заключается в том, что в последней индивид, каким бы инконгруэнтным и расщепленным он ни был, какое бы множество различных частей он не выражал, как бы ни противоречили эти части одна другой, этот индивид пребывает в одном и том же теле, в психотерапии семьи участвуют несколько индивидов, занимающих разные тела, а это значит, что имеется возможность, что в результате вмешательства терапии семейная система изменится таким образом, что ее члены решат растворить семью как организм. В последующем изложении мы будем исходить из допущения, что распад семьи -- это наименее приемлемое решение или исход для психотерапевта. В индивидуальной психотерапии подобных дилемм не возникает.

Допущение, что распад семьи -- это наименее приемлемый исход психотерапии, налагает на психотерапевта определенные ограничения. Во-первых, мы рекомендуем первым делом выяснить у членов семьи, какие цели ставят они сами перед собой. Это позволяет психотерапевту решить, стоит ли пытаться работать с этой семьей, стремясь достигнуть преследуемых ею целей, оставаясь в рамках ограничений, налагаемых спецификой психотерапии семьи. Психотерапевт может, например, решить, что не хочет работать в рамках семейной терапии с соответствующими ограничениями, и может вместо этого предложить поработать с отдельными членами семьи в условиях индивидуальной психотерапии 1).

Итак, исходя из допущения, что распад семейной системы -- наименее желательный исход, попытаемся конкретно определить, в чем именно заключается своеобразие поведения психотерапевта в рамках психотерапии семьи и в отличие от индивидуальной. В нашей работе нам всегда, в любой семье, и любой

семейной паре удавалось выявить конкретную форму семантической неправильности, известной как семантическая неправильность. Причина-Следствие: ситуацию, когда один из членов семьи представляет другого члена семьи в качестве причины того, что первый член семьи испытывает какое-то чувство или эмоцию. Например, такие высказывания, как: Мой муж заставляет меня чувствовать себя чудесно всегда, когда он смотрит на меня таким образом.

Стоит моему мужу посмотреть на меня вот так, у меня на душе так чудесно. или:

Она сильно огорчает меня, когда совсем не слушает меня.

В обоих процитированных случаях человек, произнесший предложения, принимает такую репрезентацию собственного опыта, согласно которой его чувства определены действиями другого человека. Отобразившись на мир говорящего, языковая репрезентация семантической неправильности Причина-Следствие транслируется в конкретные схемы "вижу-чувствую" или "слышу-чувствую", о чем говорилось в части III данного тома. Таким образом, один из путей сохранения семейных отношений состоит в сохранении положительных нечетких функций, которые ценятся очень высоко. Так как основное ограничение, налагаемое на психотерапию семьи, состоит в том, чтобы сохранить семью как организм, поскольку психотерапевт, если начинает работать над разрушением семантической неправильности Причина-Следствие или нечетких функций, лежащих в ее основе, -- он начинает подрывать самые основы семейной системы. Здесь-то происходит основное различие семейной психотерапии от индивидуальной. В индивидуальной -- положительную ценность представляет собой разрушение, постановка под вопрос всех и всяческих выражений семантической неправильности Причина-Следствие, другое дело -- семейная терапия, когда психотерапевт должен принять сознательное решение о том, к чему может привести разрушение семантической неправильности Причина-Следствие с точки зрения сохранения семейной системы. Чуткость, проявляемая психотерапевтом при отборе решений, конкретных отношений Причина-Следствие, с которыми он будет работать эксплицитно, лежит в основе быстрой и эффективной психотерапии семьи. Ниже мы подскажем основные ориентиры, которые могут помочь психотерапевту принимать действенные меры и решения относительно того, какие формы семантической неправильности Причина-Следствие он может поставить под вопрос с пользой для дела.

С учетом своеобразия семейной психотерапии терапевт применяет известный трехэтапный процесс, пользуясь которым, он помогает семье в ее процессе изменения и роста:

(1) Определение того, к чему семья стремится как целое, так и того, какими ресурсами она в данный момент времени располагает для этого.

(2) Развитие семейной системы от ее нынешнего состояния к ее желанному состоянию.

(3) Интеграция новых возможностей выбора и паттернов взаимодействия, созданных в семье психотерапевтом в ходе психотерапевтических сеансов.

Эти три этапа параллельны трем этапам работы с инконгруэнтностью, которые были названы нами: Идентификация инконгруэнтностей. Сортировка инконгруэнтностей на полярности и Интеграция инконгруэнтностей. По мере изложения принципов семейной психотерапии эти параллели будут все более очевидны.

<b>

<i>ИДЕНТИФИКАЦИЯ НЫНЕШНЕГО СОСТОЯНИЯ СЕМЬИ И ЕЕ ЖЕЛАЕМОГО СОСТОЯНИЯ</i>

</b>В любой форме психотерапии психотерапевт выступает всегда в качестве модели коммуникации. Начиная работу с какой-то семьей, особенно важно и полезно, как показывает наша практика, прямо определить цели психотерапевтической работы. Конкретно, мы обнаружили, что большую пользу приносит прямое обращение к членам семьи с просьбой сказать, что он хочет

иметь в результате психотерапевтических сеансов. Это можно осуществить с помощью любого из следующих вопросов:

Что вы надеетесь получить для себя и для своей семьи в результате психотерапевтических занятий?

Каким образом вы хотели бы изменить себя и свою семью?

Что вы хотите для себя и своей семьи?

Если бы вы могли изменить себя и свою семью, как вам хочется, чтобы она изменилась (какие изменения вы бы осуществили)?

Какие различия возникали бы в вас и в вашей семье, если бы вы изменились самым желанным для вас образом?

В ответ на любой из этих вопросов психотерапевт получит, разумеется, поверхностную структуру английского языка - ПС, которую можно проверить на соответствие всем требованиям психотерапевтической правильности. Кроме того, при ответе каждый из членов семьи будут неосознанно выбирать определенные предикаты, которые подскажут внимательному психотерапевту, какими репрезентативными системами он пользуется. Здесь можно обратиться к различиям Метамоделей, что дает психотерапевту возможность ясной коммуникации с каждым из членов семьи с самого начала, уже при уяснении как для самого себя, так и для членов семьи согласованных целей психотерапевтической работы. Результатом этой работы будет ряд психотерапевтических целей, в отношении которых имеется взаимное согласие всех сторон. Они определяют то состояние жизни, к которому стремится семья, которого она хочет достичь в конечном итоге.

Работая с семьей над уяснением психотерапевтических целей, психотерапевт одновременно внимательно смотрит и слушает, отмечая для себя, как различные члены семьи выражают себя, как они через свое восприятие выражают свои надежды, опасения и нужды. Мы обнаружили, что полезно в качестве естественной и неотъемлемой части этого процесса обращаться к различным членам с просьбой рассказать, каким образом они переживают, испытывают процесс психотерапии в его развитии. Попросив их сделать это, а затем внимательно наблюдая их реакции, мы можем узнать об используемых ими принципах моделирования, с помощью которых они строят модель своего опыта. В качестве примера мы приведем несколько небольших отрывков разговоров, происходящих на начальных этапах психотерапевтического процесса.

Психотерапевт: А вы, Бэтти, как жена и мать, какие надежды вы питаете для самой себя и для своей семьи? Какие изменения вы хотели бы ввести? Что вы хотели бы изменить?

Бэтти: Знаете, я вижу в семье столько обидного и горького... Я не могу ни на секунду расслабиться. Вот, посмотрите только на моего мужа, как он сидит и не обращает на меня внимания, и так все время.

Психотерапевт: Откуда вы знаете. Бэтти, что ваш муж Джим не обращает на вас внимания?

Бэтти: Что вы хотите сказать, говоря: "Откуда вы знаете, что он не обращает на меня внимание?" Да любому ясно, что он... Он даже не взглянул на меня, пока я разговариваю. Я даже...

Обратите внимание, что даже в этих нескольких строках психотерапевт может уже установить ряд важных паттернов. Бэтти употребляет, главным образом, визуальные предикаты (видеть, смотреть, ясно, взглянуть), кванторы общности (никогда, всегда, любой, ни разу, все время), визуальный материал, поступающий на вход, лежит в основе Чтения Мыслей (сложная эквивалентность: "Он не обращает на меня внимание" = "Он даже не взглянул на меня"). Употребление как визуальных предикатов, так и кванторов общности (синтаксический коррелят Сейтер-категории 2 -- блэмер) вписывается в распространенный паттерн, который обсуждался нами в части II данного тома, а именно: конгруэнтное сочетание позиции Бламера с употреблением визуальных предикатов.

Психотерапевт: (перебивая) Подождите, Бэтти. Хочу спросить вас, Джим.

Вы сейчас не обращаете внимание на Бэтти?

Джим: Нет, я все слышал, что она сказала. Психотерапевт: Послушайте, Джим, что вы испытывали, когда вы слышали, как она говорит то, что она сказала?

Джим: Она часто говорит мне, что я никудышний, так что я привык, что-ли, вы понимаете, я просто...

Психотерапевт: Минуточку, Джим. Что на самом деле вы слышали из сказанного Бэтти?

Джим: М-м-м-м...я...ну, я не могу вспомнить точно, какими словами она говорила, но голос у нее был по-настоящему сердитый. Вы знаете, я слышал такой голос от нее столько раз, что я понял суть...

Еще несколько строк, и внимательный психотерапевт может извлечь из них еще один паттерн. Обратите внимание, что Джим употребляет большое число аудиальных предикатов (слышал, сказала, голос), но не может вспомнить слова: по-видимому, он реагирует на тон голоса говорящей Бэтти. Кроме того, его слова подтверждают, что этот обмен репликами -- блаймированием Бэтти -- хорошо известный ему паттерн. Обратите внимание, что он также применяет сложную эквивалентность ("Голос у нее по-настоящему сердитый" = "Она говорит, что я никудышний"), лежащую в основе Чтения Мыслей. Один из постоянно встречающихся паттернов, позволяющих отличать семьи, относительно открытые для изменения и роста от относительно закрытых семей -- это то, в какой мере члены семьи пользуются обратной связью, а не калибровкой (см. статью Бейтсона, т.2, стр. 9) в коммуникации друг с другом. Другими словами, если каждый раз, когда Джим слышит от Бэтти сердитый голос, он "знает", что она говорит ему, что он никудышний муж, или, если всякий раз, когда Бэтти видит, что Джим не смотрит на нее, когда она ему что-то говорит, и "знает", что он не обращает на нее внимания, -- это значит, что каждый из членов семьи в определенном смысле откалиброван по отношению к сообщениям другой стороны, а значит, у них отсутствуют хорошо разработанные каналы, по которым они могли бы запросить и получить сообщения по обратной связи. То есть, вместо того, чтобы просто спросить Джима, слушает ли он ее и собирается ли ей отвечать (просьба об обратной связи), Бэтти делает допущение, основанное на обратной связи в виде нечеткой функции -- Чтение Мыслей, что, так как он не смотрит на нее -- следовательно, он не обращает на нее внимания.

Как правило, если бы Джим сказал, что он был внимателен к ней, Бэтти будет отрицать это: она настолько откалибрована на частную аналоговую коммуникацию с Джимом по признаку, смотрит он на нее или нет, что даже прямое утверждение противоположного не окажет на это никакого влияния. Бэтти и Джим располагают набором привычек, образующих в совокупности откалиброванную коммуникацию, оставляющую мало места для изменений.

Джоан: Я хочу ответить, но чувствую страх, я...

-Психотерапевт: Страх чего?

Джоан: Понимаете, я...я не знаю, должна ли я, могу ли я говорить об этом...мама всегда...

Джойс: (перебивая ее) Ну, конечно, моя дорогая. Пожалуйста, выражай свои мысли свободно (все это грубым, резким голосом, и при этом указательный палец правой руки направлен на Джоан, ее дочь).

Джоан: Я наверное, еще подожду... Мне сейчас как-то неудобно.

Психотерапевт: Макс (поворачиваясь к отцу), что вы испытали сейчас, во время разговора между вашей женой и дочерью?

Макс: Да, да-да, я даже не понимаю, что ты от нас хочешь, Джоан. Ты что-то начинаешь, мать подбадривает тебя, а ты берешь и останавливаешься. Ты все время изводишь нас такими шутками.

В этом небольшом отрывке, обратившись к отцу-мужу с просьбой описать свое восприятие коммуникации между женой и дочерью, психотерапевт узнает в итоге, что для него (Макса) сообщение, предъявленное женой (аналоговое бламирование и инконгруэнтное вербальное сообщение) репрезентировано только

вербальной частью. Фактически, он обвиняет Джоан ("Ты все время изводишь нас такими шутками") в том, что она реагировала на аналоговые части сообщения, предъявленного нам матерью. Употребление местоимений множественного числа (мы, нас) указывает психотерапевту, каким образом отец воспринимает и представляет себе расстановку сил в системе "семья".

Примеров подобного типа можно было бы привести еще множество. Суть их проста и заключается в том, чтобы в ходе начальной стадии психотерапевт стремился одновременно понять, как то, какое состояние семья стремится достигнуть, так и то, в каком состоянии семья находится в данный момент времени. Наиболее крупные паттерны коммуникации между членами семьи можно использовать для организации самой коммуникации, расположив их в следующих намерениях:

- (а) репрезентативная система каждого из членов семьи;
- (б) Сейтер-категория каждого из членов семьи;
- (в) постоянно повторяющиеся паттерны инконгруэнтности в коммуникации каждого члена семьи;
- (г) главный входной канал для получения информации у каждого члена семьи;
- (д) главные выходные каналы самовыражения у каждого члена семьи;
- (с) вид и степень развития семантической неправильности у каждого члена семьи.

Как об этом уже говорилось в предыдущих разделах, этой информации достаточно для того, чтобы терапевт мог представить себе непротиворечивое представление о настоящем состоянии семьи и каждого из членов семьи. Теперь же мы рассмотрим, как эти паттерны, соединяясь друг с другом, образуют систему или организацию "семья". Прежде чем приступить к описанию и обсуждению иных свойств семьи, необходимо понять процесс, благодаря которому люди объединяются в пары и образуют семьи. Назовем это Принципом Спаривания.

<b>

<i>ПРИНЦИП СПАРИВАНИЯ</i>

</b>Мы много раз замечали, что распределение репрезентативных систем и

Сейтер-категорий в семейных системах и в полярностях оказывается одним и тем же. Конкретно, в части II этой книги, мы указали, что наиболее часто встречающейся и наиболее эффективной сортировкой инконгруэнтностей по полярностям является сортировка, в результате которой формируются две полярности: одна -- это визуальная Сейтер-категория 2, а другая -- кинестетическая Сейтер-категория 1. Параллельно этому в контексте пар и семейных систем чаще других встречается такое распределение репрезентативных систем и Сейтер-категорий, при котором один из членов родительской пары представляет собой Сейтер-категорию 2, а другой -- кинестетическую Сейтер-категорию 1. Ограничим себя на некоторое время обсуждением минимальной системы семьи -- парой супругов. Нам этот конгруэнтный паттерн распределения репрезентативных систем и Сейтер-категорий вполне понятен. Конкретно: рассмотрим мета-тактику для работы с инконгруэнтностью при проигрывании полярностей. Психотерапевт хочет выявить более слабую из двух полярностей, рассматривая ее как этап на пути к интеграции. Обозначим две полярности символами П1 и П2. Предположим теперь, что полярность, обозначенная как П1 -- это наиболее сильная из двух полярностей. Для того, чтобы возбудить более слабую П2, психотерапевт играет не ее, а П1 -- более сильную, ту, которую пациент сам в данный момент проявляет.

Когда психотерапевт играет П1 с большей силой, чем пациент, пациент переключается на другую полярность и начинает играть П2, фактически, как мы уже говорили, если психотерапевт не соблюдает принципа полярностей и пытается убедить пациента, предлагая ему советы таким образом, что тот начинает воспринимать его в качестве исполнителя своей более слабой полярности, пациент вскоре обнаруживает, что вынужден играть противоположную

полярность, и, как правило, не берет на себя ответственность за другую полярность. Никогда не выражает ее полностью и, значит, не может интегрировать ее.

Рассмотрим теперь принцип полярности в контексте спаривания и образования устойчивых пара-отношений. Пусть мы имеем гипотетического субъекта мужского пола с именем Джим. У него стандартная часто встречающаяся и "конгруэнтность": у него две модели мира, которые в некоторых областях поведения вступают в конфликт, но не настолько сильно, чтобы лишить его полностью способности к действию. Одна из этих моделей кинестетический плакате? (Сейтер-категория 1 -- назовем ее СD, а другая -- визуальный Бламер (Сейтер-категория 2 -- назовем ее С2). У Сэма наиболее развита полярность (Джим = Сэм) С1. Однажды, находясь в кинестетической модели, он встречается с женщиной по имени Луиза. У Луизы также наиболее часто встречающееся расщепление полярностей:

одна полярность -- более сильная -- визуальная и бламирующая, назовем ее Л1, а другая -- кинестетическая и плакатирующая, назовем ее Л2. Когда эти два человека, оба желающих только добра, вступают в контакт друг с другом, мы имеем следующую ситуацию:

Луиза

Л1 (визуальная/бламирующая)

Л2 (кинестетическая / плакатирующая)

Сэм

С1

(кинестетическая / плакатирующая)

С2 (визуальная /бламирующая)

в Конкретно, когда эти два человека вступают в контакт, они следующим образом воспринимают доминирующие полярности друг друга:

Луиза Сэм

Л1 С1 (визуальная/бламирующая) (кинестетическая/плакатирующая)

Основываясь на принципе полярности, мы можем предсказать исход" этой встречи: то есть каждый из двух партнеров воспринимается другим партнером, как исполнитель его слабой полярности.

Л1--С2 и Л2--С2

Переводя это наглядное представление в слова, мы отмечаем, что, поскольку каждый из двух исполняет слабую полярность другого, мы имеем ситуацию, аналогичную с психотерапевтом, который не сумел принять в расчет принципа полярностей и начал нечаянно исполнять более слабую полярность пациента. В результате пациент оказывается замкнутым в своей доминирующей полярности, он не может полностью выразить свою более слабую полярность, а значит, неспособен интегрировать их в одно целое. фактически, пациент попадает в зависимость от психотерапевта, ему необходимо, чтобы психотерапевт продолжал играть его более слабую полярность 2). В контексте парных отношений результатом оказывается чрезвычайно устойчивая система: каждый из членов семьи зависит друг от друга, испытывая потребность в том, чтобы тот играл его собственную слабо выраженную полярность. Мы не утверждаем, что принцип полярностей -- это единственный принцип, основываясь на котором, люди сходятся друг с другом и образуют устойчивые отношения, просто этот принцип многое объясняет в нашей работе с супружескими парами и семьями. Продолжим рассмотрение нашего гипотетического примера. Предположим, что при прочих равных условиях Луиза и Сэм испытывают друг к другу чувство привязанности и решают образовать традиционную семью. У них появляется ребенок, назовем его Джим. Джим подрастает, он видит и слышит своих родителей, и, как это происходит с большинством детей, берет их в качестве модели для собственного роста и развития. Но здесь Джим сталкивается с одной трудностью. В ряде отношений его родители противоречат друг другу -- они обладают такими моделями организации собственного поведения, которые не согласуются между собой: одна из этих моделей визуальная и бламирующая, а



другая -- кинестетическая, плакатирующан. Наблюдая за тем, как родители ведут себя в стрессовых ситуациях и как они отвечают на различные требования жизни, видим, что Джим обладает большим набором возможных выборов, определяющих формирование собственно его модели мира (естественно, это происходит у него неосознанно). Плохо то, что эти выборы противоречат один другому. Каким же образом юный Джим может решить свою проблему? Вряд ли можно рассчитывать на то, что он возьмет модели, стратегии, реализуемые его родителями, и интегрирует их. Ведь его родители не смогли справиться с этой задачей, обладая предполагаемым преимуществом возраста и образования. Наиболее вероятен исход, при котором Джим отождествит себя с одним из родителей более, чем с другим, и возьмет его модель мира в качестве доминирующей или более полно выраженной полярности. Разумеется, будучи любящим сыном, Джим захочет как-то показать, что он любит и уважает и другого родителя. Он может сделать это, взяв модель другого родителя в качестве менее полно выраженной полярности, противоположной полярности.

Луиза Сэм

Л1 С1 (визуальна я/блаймирующая) (кинестетическая/плакатирующая)

Джим

Дж. 1 (кинестетическая / плакатирующая) Дж.2 (визуальна я/блаймирующая)

Теперь нам осталось построить еще одну семью, в которой имеется дочь Мэри, между родителями идет вышеописанная игра полярностей, а Мэри в этой игре делает следующие выборы:

Мэри

М1 (визуальная/блаймирующая) М2 (кинестетическая/плакатирующая),

и мы располагаем новой основой для нового цикла спаривания полярностей.

Имеются и другие возможные исходы для этих паттернов. Например, если в исходной паре Луиза и Сэм располагают относительно уравновешенными полярностями, то есть полярностями, выраженными в равной степени, они, скорее всего, займутся в терминологии В. Сейтер игрой Йо-Йо. Когда, например, Луиза выражает свою полярность Л1 (визуальная/блаймирующая), Сэм соответственно выражает свою главную полярность С1 (кинестетическую/плакатирующую). Предположим теперь, что Луиза резко переключается в свою вторую полярность Л2 (кинестетическая/плакатирующая), тогда возникает следующая ситуация:

Луиза Сэм

Л2 С2

(кинестетическая/плакатирующая) (кинестетическая / плакатирующая)

С точки зрения принципа полярности, Луиза делает здесь ход, который в контексте психотерапии называется Мета-тактикой, она играет полярность Сэма. Если она в своем переходе в другую полярность достаточно конгруэнтна, Сэм, согласно принципу полярности перейдет в свою вторую полярность, обеспечивая тем самым устойчивую систему. В этом случае мы имеем:

Луиза Сэм

Л2 С2 (кинестетическая/плакатирующая) (визуальная/блеймирующая)

Как показывает опыт, этот паттерн Йо-Йо выглядит в каждой семье по-своему, так что один завершённый цикл (в данном случае, когда Луиза и Сэм возвращаются в свои полярности) может занимать от 30 секунд до нескольких месяцев и даже лет. Этот тип перескакивания из одной полярности в другую является по Сейтер одним из возможных "Па" семейного балета в стрессовых ситуациях. Люди, находящиеся во власти подобных "Па", редко осознают, что их поведение подчиняется определенным закономерностям.

Рассмотрим теперь, какое влияние сцены подобного типа могут оказать на юного Джима, предполагая, естественно, что балет Сэма и Луизы достаточно устойчив, чтобы иметь детей. В этом случае у Джима возникает замешательство, он оказывается озадаченным и не знает, какой ему сделать выбор, чтобы выразить свою любовь и уважение к родителем. Таких выборов у него несколько. Один из наиболее неудачных -- это смешать полярности так, чтобы в результате

он всегда будет максимально инконгруэнтен:

Луиза Сэм

Л1 С1 (визуальная/блаймирующая) (1синестетическ"я/11л"катиру"о"п"д)

Л2 С2 (кинестетическая/плакатирующая) (визуальная/блаймирующая)

Джим

Дж.1 (Визуальная/плакатирующая) Дж.2 (кинестетическая/блаймирующая)

Обратите внимание на вторую полярность Джима -- Дж.2 Это сочетание представляет собой часть описания Марты, женщины, которая не могла владеть собой и избивала собственного ребенка. О ней говорилось в предыдущей части данной книги. Более того, так как Джим постоянно инконгруэнтен в своем общении, то и другие, общаясь с ним, также будут инконгруэнтны, так что мир явит себя Джиму в чрезвычайно своеобразном виде.

Другая распространенная реакция детей на ситуацию, с которой столкнулся Джим, -- это решить, что истинная информация о мире и обитающих в нем людях передается только по одному входному каналу. Джим может, например, решить, что когда он должен определить, как реагировать на действия одного из своих родителей, находящегося в состоянии перехода из одной полярности в другую, а значит, выражающего одновременно обе полярности (например, визуальную и блаймирующую полярность он выражает аналоговым образом с помощью изменений положения тела и жестов, а кинестетическую и плакатирующую полярность -- вербально), то он может решить, что принимать и отвечать следует только на такие сообщения,

которые он, Джим, воспринимает визуально. Поэтому он начинает процесс отключения одного из первичных входных каналов -- одного из путей, которым он соприкасается с миром и другими людьми. Это невозможная утрата. Бейтсон со своими сотрудниками исследовали особый тип выборов, с которым сталкивается Джим в описываемом нами примере --случай, когда ребенок делает лучший выбор в своей модели в тот момент времени, когда он должен сделать хоть какой-то выбор, чтобы просто выжить -- этот выбор -- шизофрения. По-видимому, шизофрения представляет собой вполне правдоподобный выбор для детей и взрослых в юношеском возрасте, постоянно сталкивающихся с максимально инконгруэнтной коммуникацией такого примерно рода, с каким столкнулись бы дети Джима, если бы он пришел к вышеописанному решению и нашел бы себе в жены женщину, которая проявляла бы те же плохо оформленные полярности.

Из сказанного следует, что члены семьи, в особенности родители, будут стремиться избегать пересечения репрезентативных систем и наложения Сейтер-категорий, которые подробно обсуждались в части II (инконгруэнтность). Работая с семейными системами, как опытный, так и начинающий психотерапевт неизбежно столкнется с этим мощным организующим принципом. Так, один из паттернов более высокого порядка, в котором постоянно будет оформляться вышеизложенная информация, представляет собой максимальное разделение репрезентативных систем и Сейтер-категорий.

Второй паттерн более высокого уровня, с которым мы постоянно сталкиваемся в семейных отношениях, связан с такой разновидностью отношений между приемлемыми для членов семьи выходными каналами, или способами выражения, и входными каналами, или способами получения информации, которые они обычно применяют. Понять, как это работает, можно, рассмотрев, какие разновидности опыта каждый из членов семьи надеется получить от других членов семьи. На начальных этапах психотерапевтической работы с семьей, когда терапевт спрашивает у членов семьи, чего каждый из них ждет от психотерапии и чего он хочет от нее получить, он слышит в ответ обычно ряд номинализаций. Среди них, например, такие: признание, привязанность, тепло, любовь, поддержка, свобода, поощрение и т.д. Каждую из этих номинализаций можно поставить под вопрос, пользуясь для этого техникой Метамоделей. В результате деноминализации происходит рассогласование входных и выходных каналов, связывающих между собой различных членов семьи. неудовлетворенных

тем, что они получают друг от друга в настоящее время. Приведем отрывок разговора, происходящего на начальном этапе сеанса психотерапии:

Психотерапевт: Итак, Джордж (десятилетний мальчик), я выслушал уже всех, кроме тебя. Теперь скажи мне:

чего ты хочешь?

Джордж: Я хочу уважения.

Мать (отец); (широко улыбаясь) Да, вот в это я верю.

Джордж: (взрываясь) ВИДИТЕ! Вот об этом я и говорю -- я не чувствую уважения ни от кого в этой семье.

Психотерапевт: Подожди, Джордж, ты говоришь слишком сердитым голосом. Можешь ли ты объяснить мне, что именно с тобой случилось?

Джордж: Я..Я...да ничего. Все равно вы ничего не поймете.

Психотерапевт: Вполне возможно, но испытай меня. Связано ли то, как ты ответил, с тем, с чем-либо, что сделал твой отец?

----Джордж. Я просил уважения, (указывая пальцем на своего отца) громко смеется, насмехаясь надо мной.

Мать: Это неправда, я не...

Психотерапевт: Мать, помолчите минуточку (поворачивается к Джорджу). Джордж, скажи мне четко, что с тобой только что произошло?

Джордж; Я просил об уважении, а мой отец начал насмехаться надо мной -- как раз наоборот.

Психотерапевт: Скажи мне, Джордж, как конкретно ты бы узнал, что твой отец тебя уважает?

Джордж: Он бы не стал смеяться надо мной. Он бы смотрел на меня, когда я говорю что-нибудь, и относился бы к этому серьезно.

Психотерапевт: Джордж, я хочу сказать тебе об одной вещи, которую я заметил раньше, и мог видеть прямо сейчас. Посмотри на лицо отца.

Джордж: Ну, и что дальше?

Психотерапевт: Кажется ли он тебе серьезным? Выглядит ли он так, как если бы он понимал тебя в данный момент всерьез -- выглядит ли он так, как если бы он уважал тебя за то, что ты сейчас говоришь и делаешь?

Джордж: Да, вы знаете, похоже на это.

Психотерапевт: Спроси его, Джордж.

Джордж: Что...спросить его - Папа, ты меня уважаешь? Принимаешь ли ты меня всерьез?

Матт: Да, сынок... (мягким голосом). Я сейчас принимаю тебя всерьез. Я уважаю то, что ты говоришь и делаешь.

Джордж: (тихо плачет) Да, теперь я чувствую, что это так.

Психотерапевт: У меня такое чувство, Джордж, что Матт хочет сказать еще что-то. Отнесешься ли ты к нему (показывая на Матта) серьезно. Выслушаешь ли его?

Джордж: Конечно...

Матт: Да...пожалуй, у меня действительно есть что сказать. Минуту назад, когда ты впервые сказал, что хочешь уважения, Джордж, я улыбнулся и ответил: "Да, я в это верю", но ты наверное, увидел только улыбку, а не услышал то, что я сказал (со слезами на глазах), а потом, когда ты рассердился, я вдруг вспомнил, что никогда не верил, что мой отец меня уважает. Я благодарен (обращаясь к психотерапевту), что вы помогли мне разобраться в этом деле с Джорджем.

Психотерапевт: Это верно. Сообщение, которое воспринято не так, как вы имели в виду -- это уже не сообщение.

А есть ли какой-нибудь другой способ, которым вы бы могли показать Джорджу, что вы любите его, что он дорог вам? Кроме слов о том, что вы его уважаете?

Матт: Хм...что-нибудь кроме слов, я не знаю...

Психотерапевт: У меня еще одна догадка... Возможно, в вашей семье такое правило, может быть, вы для себя взяли за правило, усвоив его в семье своего

отца, что мужчины в семье не касаются друг друга, чтобы выразить любовь и привязанность. Улавливаете, что я имею в виду?

Матт: М-м-м...я думаю...я уж так привык... Психотерапевт: Возможно, наступила пора попытаться иначе общаться с сыном.

Матт: (сначала неловко и медленно, а затем мягче и быстрее он подходит к Джорджу и крепко прижимает его к себе).

В вышеприведенном транскрипте мы читаем, как психотерапевт начинает работать с одним из членов семьи, с Джорджем, который воспринимает и признает только часть коммуникации отца -- улыбку, -- и не замечает его вербальной фразы: "Да, я верю". По-видимому, в этот момент у него работала только визуальная входная система. Психотерапевт помог Джорджу деноминализировать "уважение", конкретизировав то, как бы он сумел узнать, что отец уважает его. В соответствии с тем, что только что происходило, Джордж определяет это как процесс, в результате которого он (Джордж) воспринимает визуальный входной материал (он будет смотреть на меня, когда я...). Здесь психотерапевт начинает работать над тем, чтобы предоставить Джорджу больше возможностей получить требуемую обратную связь -- он добивается этого, превращая Джорджа в активного участника коммуникации, предлагая ему самому спросить у отца, что бы тот мог ответить вербально. Это открывает для Джорджа новый выходной канал одновременно с новым входным каналом (аудио-вербальный). Наконец, психотерапевт обращает внимание на замеченное ям в семейной системе правило, ограничивающее возможности некоторых членов семьи общаться между собой. В итоге Матт и Джордж усваивают новый способ самовыражения, открывая новые входные и выходные каналы, посредством которых могут устанавливать между собой контакт.

Очень полезно, организуя опыт того, что происходит во время семейной терапии, рассматривать правила в качестве ограничений, налагаемых членами семейной системы как на самих себя, так и на других членов семьи. Если один из членов семьи заявляет, что ему нужно больше внимания, чем он получает от какого-либо другого члена, конгруэнтного члена семьи, деноминализация слова "внимание" позволяет, как правило, обнаружить, что входные каналы, которые он применяет для обнаружения внимания, не способны обнаружить сообщения, поступившие по той выходной системе, которую другой член семьи применяет, стараясь сообщить о своем внимании.

Пусть, например, один из членов семьи проявляет свое внимание к другому члену семьи тем, что внимательно слушает его. Но в то же время не встречается с ним взглядом. Первый член считает, что он получит полное внимание лишь в том случае, если, разговаривая с кем-либо, он имеет полный визуальный контакт. В случае, если каналы не пересекаются, в процессе коммуникации возникает взаимная неудовлетворенность.

При таком подходе обнаруживается, что многие из правил, действующие в той или иной семье -- это ограничения, накладываемые на входные и выходные каналы при коммуникации. Среди них опущения налагают особо сильные ограничения -- отказ от целого канала как средства выражения или как средства установления контакта. Как правило, мы обнаруживали в конце анализа, что в основе всех этих ограничений, налагаемых на использование тех или иных входных и выходных каналов, лежат нечеткие функции -- как, например, в случае Матта и Джорджа -- это распространенный отрицательный опыт вижу-чувствования, испытываемый многими мужчинами, когда они вступают в близкий физический контакт. Другая распространенная нечеткая функция, имеющая место во многих семьях -- это схемы вижу-чувствую, имеющие место при аудиальном выражении гнева с криком или воплями. Многие с удивлением обнаруживают, что они могут кричать и вопить, выражая этим свой гнев физически безопасным способом, и в результате никто из членов семьи не умирает от этого и не отказывается после этого разговаривать с ним. В первой фазе психотерапии семьи психотерапевт настраивается на определение двух вещей:

1. Цели (желаемого состояния), которых семья стремится достичь.
2. Определения состояния семьи в настоящее время (гештальт).

Первое психотерапевт может установить с помощью Метамоделей, наблюдая, как члены семьи пытаются определить, в чем именно заключаются их цели и желания. Психотерапевт, одновременно воспринимая (ушами и глазами) аудиально и визуально, стремится воссоздать и понять структуру системы в действии. Здесь он может пустить в дело все свои навыки, необходимость которых превращает психотерапию в столь ответственное и важное по отношению к психотерапевту занятие, для того, чтобы понять с точки зрения достижения состояния, желательного и нужного для данной семейной системы. Он претендует на то, чтобы понять возможности и ресурсы, с одной стороны, и блокировки -- с другой. Развитая способность психотерапевта замечать конгруэнтность и инконгруэнтность, идентифицировать репрезентативные системы, его чуткость и внимание отрицательных и положительных сторон семантической неправильности Причина-Следствие (и нечетких функций, лежащих в ее основе) -- все это необходимо для адекватной сцепки семейной организации и выбора шагов для ее изменения. Особенно важны паттерны высокого уровня, связанные с принципом полярности и реализующиеся в первичном принципе Спаривания. Также важны превращения правил в ограничения на входные и выходные каналы при выражении определенных классов сообщений в семейной организации.

Выявляя эти паттерны взаимодействия в семье, психотерапевт проводит сравнения и сопоставления между настоящим состоянием организации семьи и желаемым. Здесь способности терапевта к решительным и эффективным действиям, ускоряющим процесс изменения, зависят от ясного понимания им разницы между этими двумя состояниями, и того, какие приняты в семье правила ограничения, налагаемые на применение репрезентативных систем и вытекающие из принципа Спаривания, а в особенности, какую Семантическую - Неправильность Причина-Следствие (схемы нечетких функций) следует изменить, чтобы помочь измениться семье и придти к желаемому состоянию.

#### ***КАК РАЗВИТЬ СЕМЕЙНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ (систему)***

После того, как психотерапевт идентифицировал, выявил паттерны взаимодействия (правила) в семье, сравнил их с желаемой референтной структурой семьи (желаниями), он готов перейти ко второй фазе сеанса психотерапии, то есть обеспечить такое развитие организации, чтобы наличие правил в ней не препятствовало нуждам отдельных членов семьи. Замкнутые системы создаются людьми, совершающими в своей модели лучшие из имеющихся выборов. Людьми, которые применяют процессы моделирования лучшими из известных им способов. К сожалению, они часто применяют ошибочный паттерн, принимая карту территории за саму территорию. В результате у них возникают рецепты репрезентации, ведущие к возникновению правил о том, каким образом каждый член семьи должен действовать (выходные каналы), думать (репрезентативные системы), и что они должны сознавать (входные каналы). Разрыв между нуждами и потребностями членов семьи и принятия в данной семье паттернами коммуникации и правилами -- все это результат процесса моделирования каждого из членов семьи.

Для того, чтобы добиться в психотерапии семьи действенных результатов, необходимо ввести изменения в процессы того, как именно члены семьи создают свои модели (создают репрезентации), так и в сами правила. Необходимые составные части этого изменения представлены в "Структуре магии I", так и в других частях "Структуры магии II". Однако в психотерапии семьи они должны применяться с особой деликатностью, иначе организация семьи может быть нарушена и она перестанет существовать в качестве единой системы. Ни одного из членов семьи нельзя оставить наедине со старым набором правил, и ни один из членов семьи не должен оказаться в положении без правил, когда его

правила разрушены. Результатом отчуждения одного из членов семьи, вызванного одним из названных способов, может быть распад семьи (развод, разделение, открытая враждебность или что-то хуже того). От психотерапевта требуется чрезвычайная осторожность и деликатность в процессе развязывания этого узла. Несколько простых принципов могут облегчить эту задачу. Общая стратегия работы над развитием отношений семьи состоит в том, чтобы применять процессы моделирования таким образом, чтобы пределы семейной системы в итоге вмешательства психотерапевта были расширены.

1. Восстановление опущенного материала -- совершенно необходимый шаг. Вопросы, построенные в соответствии с рекомендациями Метамоделей, помогут добиться наиболее полных языковых сообщений, а значит, и репрезентации для слушающих членов семьи. Важным шагом является введение новых входных и выходных каналов. Аналогично, важное место занимает также введение новых репрезентативных систем, ибо именно они дают людям возможность общаться новыми способами, понятными для других людей.

2. Значительную часть работы по развитию семейной системы (организации необходимо посвятить устранению искажений). Деноминализация в вербальных сообщениях может быть достигнута с помощью техник Метамоделей.

Важную роль в этом играет замена ярлыков, переход из одной репрезентативной системы в другую, доступ к тому, что хранится в памяти.

3. В качестве необходимых шагов выступает также разрушение генерализации с помощью приемов мета-модели, сравнение моделей и стратегий различных членов системы (организации) и в особенности работа над устранением семантической неправильности Чтение Мыслей.

4. Эффективная помощь в развитии семейной организации оказывает обращение к мета-позиционным переходам. Они могут применяться как для того, чтобы обучить членов семьи более эффективным формам коммуникации, так и для того, чтобы изменить паттерны визу-чувствования и слышу-чувствования, приводящие к возникновению жестких правил.

Если психотерапевт сумеет развить семейную организацию таким образом, чтобы обратная связь не была откалибрована у всех членов семьи, тогда могут возникнуть новые паттерны поведения за счет возникновения у членов семьи более богатых репрезентаций общего для них и единого для них мира семьи. Для этого, однако, потребуются, чтобы члены семьи усвоили, что карта -- это не территория, по крайней мере, в некоторых областях их жизни. Для этого, как правило, недостаточно лишь высказать эту мысль, поэтому основные условия психотерапевта имеют смысл направить на создание такого опыта для членов семьи, чтобы они поняли, что это неотвратимая и неопровержимая и к тому же приятная действительность. Само их появление у психотерапевта является следствием того, что в данной семье люди живут, страдая, испытывая чувство безнадежности, они хотят иметь больше того, что имеют, и при этом они не уверены, что у них есть ресурсы для достижения своих желаний. По-настоящему квалифицированный психотерапевт не может ограничиться решением сиюминутных проблем. Он может претендовать на то, чтобы сам поиск решения стал для всех членов семьи приятным и интересным испытанием, создающим такие стратегии поведения, которые можно распространить и на другие области семейной жизни. Он может создать ситуации и возможности для того, чтобы каждый член семьи научился и овладел стратегией других членов и сам пользовался у них уважением. Идеальным результатом семейной психотерапии является создание открытой системы, порождающей новые паттерны взаимодействия с миром, в основе которого лежит сенсорная обратная связь.

Рассмотрим теперь одно интервью с семьей в контексте семейной терапии и наполним конкретным содержанием вышеизложенные принципы. Мы приведем пример первого разговора психотерапевта с данной семьей. Она состоит из четырех человек:

Сэмюэл А. отец--муж 41 учитель средней школы Джил А. жена -- мать 38  
кассир банка Холли А. сестра--дочь 16 Томас А. брат -- сын 15

Эта семья согласилась участвовать в работе одного из семинаров по демонстрации методов семейной терапии. В качестве психотерапевта выступает один из авторов книги. До этого члены семьи дважды встречались с другим психотерапевтом, который описал их автору, как совершенно невозможную группу, неспособную к совместным действиям. Он даже сомневался, что они действительно хотят, чтобы им помогли, пока не предложил участвовать в показательном сеансе. Когда они согласились, это сильно удивило его. Он предупредил обоих авторов, что возможно, это не слишком удачный выбор для демонстрации, потому что они, похоже, не очень-то настроены на сотрудничество. Мы выбрали этот транскрипт потому, что на его примере хорошо видно, как легко благие намерения могут быть интерпретированы противоположным образом. По просьбе автора никакой другой информации о членах семьи ему до показательного сеанса не сообщали. Вся семья вошла в комнату: мать, затем отец, ведя за руки детей. Они заняли четыре приготовленных для них стула:

сын

отец

мать

дочь

Затем вошел психотерапевт. Комментатор представил присутствующих друг другу— Психотерапевт: Я очень благодарен вам за то, что вы смогли придти сюда и присутствовать здесь со мной. Я хотел бы также поблагодарить вас за то, что вы настолько открыты, что разрешили наблюдающим нас участвовать в нашем совместном опыте, чтобы они смогли чему-нибудь научиться. Я также надеюсь, что все вы (обращаясь к семье) также узнаете что-нибудь новое для себя. Для начала я хотел бы попытаться узнать, что именно может представлять собой это новое. Давайте начнем с вас, Сэмюэл. Что вы хотели бы получить за то время, которое мы проведем здесь вместе? Что, вы надеетесь, может сегодня произойти?

Сэмюэл: Я, м-м-м. Я не знаю, что произойдет Психотерапевт: Я полагаю, что вы правы, я тоже не знаю. Но что, вы надеетесь, может произойти?

Сэмюэл: А-а-а... Сначала мы пошли к доктору П. Из-за Холли. У нее, можно сказать, неприятности и нам посоветовали, чтобы мы пошли к нему. Мы знаем, она расстроена и ведет себя нервно. И ее мать очень расстроена.

Психотерапевт: Позвольте мне перебить вас, Сэмюэл, я слышу вы говорите, что Холли что-то сделала, а я не знаю, что именно. Я также слышу по вашим словам, что и для Джил с этим связана какая-то боль. Мне бы хотелось знать две вещи: конкретно, какие неприятности у Холли, и второе -- самое главное -- чтобы вы точно сказали, чего вы хотите для себя сегодня.

Сэмюэл: У нее неприятности в школе. Она огрызалась учителям и...

Джил: (перебивая) Она проходит через какую-то стадию неповиновения, и она не видит, насколько это серьезно. Она всякими способами показывает, какой она может быть независимой и она просто не видит, что она всем нам делает, и...

Психотерапевт: Минуточку, Джил. Я хочу, чтобы вы рассказали мне об этом. Сначала мне бы хотелось закончить с Сэмюэлом. Хорошо?

Джил; Да, пожалуйста.

Сэмюэл: Спасибо (язвительно) Я...я думаю, что хотел бы, чтобы все как-то улеглось. Да, я хотел бы, чтобы Джил и Холли перестали хватать друг друга за глотку. Они постоянно пререкаются, пререкаются, пререкаются, а дела все хуже и хуже!

Джил: Знаешь, если ты...

Психотерапевт: Джил...

Джил: Все в порядке, я жду.

Холли: Ты теперь...

Психотерапевт: Закончили. Мы находимся здесь всего несколько минут, а я \:"с нижу и слышу, что вы доставляете друг другу боль. Я бы очень хотел видеть, Джил и Холли, нельзя ли вам найти какой-нибудь способ, чтобы обеим вам стало лучше? Но сначала, я хочу узнать о разных вещах от каждой из вас. Согласны ли вы дать и позволить каждому члену семьи говорить, независимо от того, что он скажет, так, чтобы каждый из вас, когда подойдет его очередь, то мог высказаться без перебивания (все утвердительно кивают головой). Спасибо. Сэмюэл?

Сэмюэл: Вот в этом-то, действительно, все и дело (дословное это. действительно корка (нечто твердое) этого, англ. в тексте выделено в качестве предиката, указывающего на кинестетическую репрезентативную систему Сэмюэла -- <i>Прим. перев.1</i>. Я так раздражаюсь, когда они начинают эту свою

возню, Я хочу, чтобы это прекратилось; наконец.

Психотерапевт: Сэмюэл, есть что-нибудь, чего бы хотели для себя по-настоящему, какая-нибудь проблема, надежда?

Сэмюэл: Да, я хотел бы, чтобы эти схватки между ними прекратились, я хотел бы также больше любви ( -- этим словом в английском языке обозначается не романтическая любовь -- а теплая привязанность, любовь, выражающаяся в заботе друг о друге, во внимании друг к другу -- Прим. перев.). Она, знаете, ведет себя совсем по-другому, не так, как было раньше.

Психотерапевт: Джил, что, как вы надеетесь, может произойти здесь? На какие изменения вы надеетесь?

Джил: Я надеюсь, что как-нибудь удастся прояснить, что происходит с Холли, пока она не совершила по-настоящему большой ошибки.

Психотерапевт: Какие вещи, как вам кажется, надо прояснить с Холли?

Джил: Поведение Холли. Психотерапевт: Какое поведение конкретно? Джил: Она..." общем две вещи. Она должна выказывать уважение и выказывать чувство ответственности.

Психотерапевт: Джил, можете вы сказать, каким образом Холли должна была бы, по вашему мнению, выказывать уважение к вам?

Джил: Она не подчиняется мне, слишком поздно возвращается домой и не помогает мне наводить порядок дома и в других делах по хозяйству. Мы оба работаем, и она

должна мне помогать по дому, проявлять ответственность. Ее комната выглядит как свинарник...

Психотерапевт: Вы видели, когда-нибудь свинарник, Джил?

Джил: В общем, нет, но вы понимаете, что я имею в виду?

Психотерапевт: Я бы предпочел услышать, потому что мне нелегко представить, что вся ее комната покрыта дерьмом и объедками кукурузных початков (все смеются). Джил, я вижу и слышу, что вы сильно озабочены по поводу Холли, и что вам, может быть, нужна какая-то помощь и от нее. Я бы хотел отыскать способ, чтобы у вас все это было. Посмотрим, что же происходит? Поговорим с Холли.

В том же духе психотерапевт поговорил с Холли и Томом. Холли хотела от своей матери свободы, она называла ее занудой и тираном. Она хотела бы также "увидеть", что ее мать слезла с шеи палы. Томас заявил, что он ничего не хочет. А сюда пришел, потому что мать притащила его с собой, но вообще, хорошо бы, чтобы прекратились эти вопли я ругань. Он сказал: "Иногда у меня такое чувство, что в доме идет настоящая война и все колотят друг друга". Когда психотерапевт спросил его, чего он хочет для себя самого, он сказал кратко: "Покоя".

В вышеуказанном транскрипте содержится, несмотря на то, что часть его опущена, достаточно информации для того, чтобы заметить некоторые паттерны поведения членов семьи, которые помогут изменить нынешнее положение в лучшую сторону. Начнем с ведущих репрезентативных систем.

Сэмюэл, в первую очередь, кинез-Плакатер, Джил -- видео-Бламер, Холли --



видео-Бламер, Томас -- кин-Плакатер. В результате возникает устойчивая жесткая семейная система. Уже в первые минуты сеанса члены семьи начали быстро выдавать такие реакции, которые можно расценить, как неприличное поведение. Можно сказать, что они не склонны к сотрудничеству, но это не совсем точно. Совсем наоборот, они реагировали именно таким образом, который давал именно ту информацию, которая необходима для того, чтобы психотерапия была полезной и эффективной. Согласовывая свои предикаты с предикатами пациентов, психотерапевт сумел извлечь из них довольно много информации (например, обращаясь к Джил, он употреблял всегда в своих вопросах такие визуальные предикаты, как "ясно показать" и т.д.). Сеанс длился два с половиной часа. Письменные записи этого составляют около 160 страниц. Поэтому мы можем предъявить лишь небольшие отрывки из него. Эти отрывки мы приводим, стремясь на их примере показать, как происходит работа по развитию семейных систем.

В течение первых 35 минут удалось выявить следующие паттерны. Сэмюэл "чувствовал", что Джил не проявляет к нему внимания. Он желал от нее любви, теплоты и ласки, кроме того, он хотел бы, чтобы каждый в его семье лучше ощущал (а англ. тексте был в соприкосновении, в контакте) нужды других. Он чувствовал, кроме того, что жена не уважает его желаний. Она продолжает работать, несмотря на его просьбу уволиться, чтобы быть дома с семьей и заботиться о доме. Он чувствовал, что она не должна расхаживать без него по барам. Джил "смотрела" на это совсем иначе. Она считала, что ее муж слишком ревнив, и "не видит", как это глупо. Она хотела бы, чтобы он был построже с Холли. Она сказала, что он просто "не видит", что происходит у него под носом, кроме того, она заявила, что "ясно, что Холли должна сформироваться", и что "Холли должна больше всего походить на своего брата". Холли считала, что "отец должен быть покруче с Джил". "Он позволяет ей помыкать всеми вокруг, но я слежу, чтобы со мной этого не было". "Я показываю ей, что со мной это не пройдет, только не со мной". Томасу "было тошно, когда они все время воюют". Ему хочется убежать и спрятаться где-нибудь.

Рассмотрим теперь референтную структуру, к которой стремятся члены семьи, и посмотрим! как должно происходить развитие, чтобы эта семья смогла бы отыскать какие-либо новые, более удовлетворительные возможности выбора.

Для того, чтобы члены этой семьи могли бы достигнуть желаемых целей, потребуются определенные изменения. Чтобы Джил и Холли смогли бы установить какие-либо связи друг с другом, чтобы Джил прояснила для себя "образ" Холли и наоборот, им необходимо будет узнать два существенных отличия их карты от территории. Во-первых, на пути к желанному результату стоит инконгруэнтность их коммуникации друг с другом. Так, например, сообщение Джил о том, что она озабочена судьбой Холли, выдается тоном Бламера, тоном, имеющим критическое звучание, который звучит обвиняюще, а не озабоченно.

Слова Джил не согласуются с тоном ее голоса и жестами. Инконгруэнтная коммуникация стала правилом в этой семье при обмене сообщениями, даже когда Сэмюэл говорил, что он хотел бы от своей жены больше теплоты и нежности, в тоне его голоса и словах не было согласия. Они содержали в себе разные сообщения, которые Джил интерпретировала как придирки в свой адрес. Коммуникации в этой семье, по-видимому, всегда связаны с риском. Любое высказывание непременно оказывалось осуждением кого-нибудь из членов семьи. Все они откалиброваны на получение плохих сообщений, поэтому каждое сообщение всегда воспринималось как плохое. Все члены этой семьи верили в свою способность читать мысли других. Любое превратное толкование превращалось затем в слышу-чувство. Членам семьи предстояло научиться коммуницировать как свои собственные сообщения, так и воспринимать сообщения других членов семьи. Во-вторых, с действиями всех членов семьи связывались те или иные конкретные значения (вижу-чувствования), которые следовало изменить, чтобы у членов семьи появилось больше возможностей для общения. Неверно истолковывая действия Джил, Холли тут же принимала защитные шаги.

Холли тоже принимала карту за территорию и откалибровала соответственно свое визуальное восприятие. Во время сеанса Джил протянула руку Холли, стремясь, как показалось психотерапевту, к большей близости, и пытаясь развить кинестетический вход. Холли отдернула руку и обвинила свою мать, что она хотела взять ее за руку, чтобы доказать ей, что она еще маленькая девочка. Правила данной семьи можно представить таким образом:

Не слушай, все равно ничего хорошего не услышишь.

Не трудись говорить приятное, все равно никто не услышит.

Не проси ничего, потому что не следует быть эгоистичным, да к тому же все равно ничего не получится.

Не прикасайся к другому, если кто-нибудь смотрит (они вижу-чувствуют, особенно мать).

Будь сильным, а то тебя будут обижать.

Эти правила выработаны людьми, которые вовсе не стремятся причинять боль друг другу. Их создали люди, делавшие лучшие из имеющихся у них выборов, среди на-

личных конкретных паттернов инконгруэнтной коммуникации и нечетких функций.

Следующее извлечение относится к той части сеанса, когда шла работа над развитием системы. Мы приводим его, чтобы показать, как при работе над развитием системы могут применяться все техники, описанные в обоих томах "Структуры магии".

Психотерапевт: Что именно вы хотите для Холли, Джил? Что бы вы хотели изменить в ваших отношениях с ней?

Джил: (требовательным голосом) Я хочу только, чтобы она была счастлива, и хочу показать ей, как не совершить ошибки, которые совершала сама. Я хочу, чтобы она увидела, что я из всех сил стараюсь сделать это.

Психотерапевт: Когда вы говорите, Джил, я могу поверить, что вы действительно желаете Холли добра, но все это вы произносите резко, хотя говорите вы о том, что хотите помочь ей стать для нее более близким человеком. Вот я и думаю, что Холли слышит в ваших словах нечто вроде: "Ты все делаешь не так, все время не так, как надо. Ты не видишь, как я стараюсь для тебя" (передергивая, обвиняющим тоном Блаймера, сопровождая все это смешными жестами). Именно это вы, наверное, слышите, когда мать говорит что-нибудь в этом роде? (к Холли).

Холли: Да, она всегда заявляет, что лучше всех знает, что каждому нужно.

Психотерапевт: Это, должно быть адская работа: следить за миллионами, за делами миллионов людей, обитающих в этом мире. Она действительно заявляет, что знает, что будет лучше для каждого, или только для вас? Холли: Да, для многих.

Психотерапевт: Джил, вы поняли, что Холли поняла ваши слова не как сообщение о ваших попытках помочь ей, а скорее, как придирки и упрек? Джил: Значит...

Психотерапевт: Хотели бы вы найти новый способ, чтобы сообщить ей о своем желании помочь ей и попросить у нее прощения?

Джил: Хотела бы.

Психотерапевт: Холли, вы слышали, ваша мать сказала, что хотела бы найти новый способ общаться с вами, поэтому я думаю, что, может быть, и вы хотели бы найти что-то новое в общении с ней?

Холли: Я думаю, что она просто хочет найти такой способ приказывать мне сделать то, сделать это, чтобы я непременно делала, что она говорит.

Психотерапевт: Вы думаете, что это действительно так?

Холли: Да.

Психотерапевт: Хотите узнать, верно ли это?

Холли: Да.

Психотерапевт: Спросите ее, пожалуйста. Я думаю, что все вы в этой

семье тратите уйму времени на догадки о том, что именно другие имеют в виду. Кроме того, я думаю, что эти догадки чаще всего неверны. Давайте разберемся с ними. Спросите же ее.

В приведенном отрывке можно выделить два интересных паттерна. Во-первых, в своем комментарии по поводу инконгруэнтности в коммуникации Джил психотерапевт стремится показать Джил, что ее сообщение воспринимается не так, как она бы этого хотела (это открывает возможности начать поиск более удачных способов коммуникации и подсказать одновременно, что именно представляют собой эти наиболее удачные способы. В данном случае это аудиальная обратная связь вместо калибровка). Во-вторых, психотерапевт прямо ставит под вопрос семантическую неправильность Чтение Мыслей, что имело место, а затем подсказывает новую альтернативу -- взять и просто спросить. Это, кроме того, первый шаг к развитию новой репрезентативной системы, общей для Джил и Холли.

Холли: Ты просто хочешь найти способ заставить меня делать что-то?

Джил: Нет, я просто хочу оставаться в стороне. Я так беспокоюсь за тебя.

Психотерапевт: Что вы слышали, Холли?

Холли: Она все думает, что я сама о себе не могу позаботиться.

Психотерапевт Джил, сказали ли вы, или может быть подумали, что Холи не может позаботиться о самой себе?

Джил: Нет, я этого не говорила... Я ... я ... думаю, что она может, но...

Психотерапевт: Но, что?

Джил: Но ведь ей только 16.

Психотерапевт: Только 16?

Это хороший пример того, как может проходить сравнение моделей. На следующем шаге психотерапевта продолжается развитие этой темы. Здесь он предлагает двум визуальным пациенткам использовать свою ведущую репрезентативную систему, чтобы дальше сравнивать модели.

Психотерапевт: Джил и Холли, давайте испытаем одну вещь, посмотрим, нельзя ли как-то прояснить все это? Так, Холли, закройте глаза и представьте себе образ матери, а вы, Джил, представьте себе образ Холли. Смотрите на него внимательно, не открывая глаз. Что вы видите, Холли? Что вы видите, Джил?

Джил: Моя девочка, одета как куколка и...

Холли: Ты все время видишь во мне маленькую девочку.

Психотерапевт: Холли, закрой глаза. Подожди чуть-чуть, и посмотрим, что произойдет. Холли, что вы видите?

Холли: Маму. Она тычет в меня пальцем, у нее недовольное лицо, она снова сердится.

Психотерапевт: А теперь, пока вы стоите с закрытыми глазами, я хочу рассказать вам о том, что я вижу, и что я слышу. Я вижу Холли в 15 лет становится взрослой. Но я слышу, Джил, что вы продолжаете представлять себе Холли такой, какой она была когда-то. Я вижу также Джил, она мать, она старается найти путь к дочери. А вы, Холли, вы представляете ее себе чудовищем, которое стремится только проследить за каждым вашим шагом. Я думаю, что вы просто не знаете друг друга. Откройте глаза и познакомьтесь друг с другом. На самом деле; может быть "первые за много-много лет".

Джил: Да-да, конечно.

Психотерапевт: Холли, я вижу, вы удивлены? Холли, может быть это что-то новое для вас?

Холли: Я не думаю, что мы... (начинает тихо всхлипывать) .

Психотерапевт: Что вы не думаете?

Холли: Что она...

Психотерапевт: Спросите ее.

Холли: Можешь ты действительно видеть во мне человека, к...

Джил: Да, но мыс страшно.

Психотерапевт: Можете вы сказать, что именно страшно, Джил?

Джил: Ты становишься взрослой, и я боюсь потерять тебя.

Психотерапевт: Нельзя потерять, чего не имеешь. Уверены ли в том, что сейчас она ваша?

Джил: Нет, но я хочу этого.

После того, как эти двое узнали, что их модели друг от друга устарели, они могут начать поиск новых способов общения. Они начали понимать, что Чтение Мыслей налагает ограничения и воздвигает стены между ними. С помощью психотерапевта они продолжили работу над установлением нового договора о том, как они будут взаимодействовать, осваивая приемы контрольного общения.

Следующий отрывок был записан примерно через 20 минут, когда психотерапевт изменил центр внимания, перейдя от Джил и Холли к Джил и Сэмюэлу. Психотерапевт спросил Джил, не хочет ли она теперь, когда она нашла новый способ коммуникации с Холли, найти какие-нибудь новые решения в коммуникации Сэмюэлз.

Джил: {глядя на Сэмюэла и отвечая на вопрос психотерапевта} Я хочу, чтобы ты не следил за мной, не спрашивал постоянно, где я была и с кем встречалась, и чтобы не пытался заставить меня бросить работу.

Сэмюэл: Я уже кончил с этим. Ты уже так истаскалась, что...

Джил: Ну давай, давай, смотри на меня такими глазами, задавай мне вопросы...

Сэмюэл: Дерьмо. Ты воображаешь... Психотерапевт: Подождите минуточку, вы уже уходите от разговора. Что именно вы хотите от Джил?

Сэмюэл: Я бы хотел, чтобы она была более любящей и ласковой, и...

Психотерапевт: Помедленнее, пожалуйста. Более любящей и ласковой каким образом?

Сэмюэл: Я хочу, чтобы она целовала меня, а она всегда говорит мне: "Не здесь, не сейчас, дети смотрят..."

Психотерапевт: Джил, вы ясно представляете себе, о чем говорит Сэмюэл?

Джил: Думаю, что да. Он хочет лапать и тискать меня. Я думаю, что когда мы одни, то с этим все в порядке, но не на глазах у детей.

Психотерапевт: А что, как вам кажется, может произойти, если дети увидят, как вы и Сэмюэл проявляете друг к другу любовь и нежность?

Джил: Н-н-н-у... (пауза)...им было бы неудобно. Психотерапевт: Откуда вы это знаете? Джил: Я вижу, когда он делает это, вижу их лица. Психотерапевт: Вы опять строите догадки. Может быть, вы просто убедитесь, так ли это? Джил: Я не знаю.

Психотерапевт: Если вы не знаете, возьмите и узнайте. Джил: Холли, правильно я сказала? Холли: Нет, мне не нравится, когда я вижу, как ты отталкиваешь его. Я думаю, ты его не любишь, Джил: О-о-о...

Томас: Да, и я всегда думал, что ты не любишь папу. Иногда просто тошно, когда ты...

Психотерапевт: Похоже, здесь вы тоже ошиблись, Джил. Что-нибудь еще мешает вам с большей теплотой относиться к Сэмюэлу?

Джил: (вздыхает) Да, я думаю, да. Я чувствую, он давит на меня.

Психотерапевт: Каким образом? Джил: Он сует нос в мою жизнь и... Сэмюэл: Я полагаю, мы женаты.

Психотерапевт: Сэмюэл, значит ли, по-вашему, что если вы женаты, то не может быть никаких секретов, никаких личных дел?

Сэмюэл: Нет, у нее куча таких дел, но когда я пытаюсь включиться в них, она заявляет, что я влезаю в ее пространство.

Психотерапевт: Джил, я слышу, что говорит Сэмюэл, поправьте, пожалуйста, если я скажу не так... Сэмюэл, поправьте пожалуйста, если я скажу не так... Сэмюэл говорит, что видит, что вы много чего-то делаете без него, и он не видит, чтобы вы что-то делали вместе с ним. Все это выглядит так, как если бы он не был вам нужен. А всякий раз, когда он проявляет интерес к вашим делам, вам кажется, что он шпионит за вами.

Джил: Нет, я вижу, что он все время спрашивает меня, где я была, что я делала, кого видела...

Психотерапевт: Подождите, Джил. Пытались ли вы намеренно следить за делами Холли?

Джил: Нет, не намеренно, я хочу сказать, что...

Психотерапевт: Возможно, что это аналогичный пример того же самого, только на этот раз это вы сами, Джил, чувствуете, что на вас посягают?

Джил: Я думаю, что это возможно.

Психотерапевт: Может быть, вы думаете, что это более, чем возможно?

Джил: Да.

Психотерапевт: Сэмюэл, посягаете ли вы на пространство Джил? Или просто добиваетесь внимания?

Сэмюэл: Я просто хочу от нее внимания.

Психотерапевт: Джил, понимаете ли вы что-нибудь в делах, когда от кого-то ждешь внимания и не получаешь его? Знаете ли вы, как отчаянно можно стараться, а ваши сообщения могут быть поняты неверно? Не это ли у вас произошло с Холли?

Джил: Думаю, именно так.

Психотерапевт: Придвиньте, пожалуйста, ваши стулья ближе друг к другу. Вот так.

В вышеприведенном отрывке есть ряд интересных паттернов;

1. Способ, с помощью которого психотерапевт осуществляет перевод с одной репрезентативной системы на другую. Он берет кинестетические предикаты Сэмюэла и передает его сообщение Джил, пользуясь визуальными предикатами. Это помогает им обоим получить нужную для них информацию, что в ином случае было бы невозможно. В то же время этот прием помогает прямо поставить под вопрос Чтение Мыслей.

2. Способ, с помощью которого психотерапевт меняет название проблемы, существующей между Джил и Сэмюэлом, стремясь показать, что с формальной стороны эта проблема совпадает с проблемой, существующей между Джил и Холли. Поскольку у Джил подобный опыт уже имеется, она может переключиться с референтных индексов опыта Сэмюэла на свои собственные, обеспечивая при этом связь, которая в ином случае была бы невозможна.

3. Психотерапевт выступает в качестве модели того, как это сообщение можно коммуницировать конгруэнтно, что позволяет получить требуемую референтную структуру. В итоге Сэмюэл занимает мета-позицию по отношению к собственной коммуникации. Во-первых, это происходит потому, что он видит, как неверно поняты его попытки.

Во-вторых, он видит и слышит, как обе его полярности коммуницируются конгруэнтно (например, психотерапевта), что приводит к пониманию с его стороны. В итоге у него появляются новые выборы, касающиеся того, каким образом передавать свои сообщения Джил, и появляются новые возможности воспринять их.

Психотерапевт: Теперь, я хотел бы уделить несколько минут на то, чтобы попытаться увидеть, смогу ли я научить вас как-то понимать друг друга. Я хочу научить вас видеть друг друга и слышать такими, какие вы есть на самом деле. Джил, не хотите ли начать? Возьмитесь за руки, глядите прямо в глаза друг другу, а вы, Джил, просите у Сэмюэла то, чего вы хотели бы для себя, чего вы хотите для себя так, как надо, по вашему мнению, чтобы Сэмюэл мог действительно услышать вас. А вы, Сэмюэл, просто слушайте.

Джил: Пожалуйста, позволь мне иметь собственное пространство и не огорчайся из-за того, не ехидничай и не смотри на меня по-всякому.

Психотерапевт: Сэмюэл, я слышу, что Джил хочет пространства, оно у нее уже есть, но она хочет иметь его по-новому, так, чтобы она чувствовала, что это не приносит зла. Она хочет, чтобы вы уловили мысль, что у нее внутри возникает тяжелое чувство, когда она получает от вас вербальные и невербальные сообщения о том, что вы не одобряете ни ее саму, ни то, что она

делает. Вы понимаете это?

Сэмюэл: Я думаю, что понимаю, но она ничего не оставила для меня. Она (указывает на Джил) ...Мне ты ничего не оставила. Я чувствую, что меня все время отталкивают.

Психотерапевт: Джил, можете ли вы представить себе, что значит для Сэмюэла видеть, как вы отдельно от него развлекаетесь приятными для вас делами, и видеть в то же время, что вы не делаете с ним того, что ему хочется?

Сэмюэл: И я не хочу чувствовать, что делаю что-то не то, когда интересуюсь тем, что ты делаешь.

Психотерапевт: Вам известно, Джил, что возможно такое, когда вы проявляете интерес к другому человеку, а этот человек думает, что вы вторгаетесь в его пространство?

Джил: Да.

Психотерапевт: Я думаю, что ты, Сэмюэл, говорите о том, что вам хочется, чтобы Джил с одобрением относилась к тому, что вы делаете, верно? Сэмюэл: Что?

Психотерапевт: Я сказал, что мне послышалось (в англ. более естественная конструкция дословно: мне звучит) (психотерапевт пытается подключить Джил и Сэмюэла к аудиальной, репрезентативной системам), что вы хотите, чтобы Джил одобряла вашу любовь и привязанность, одобряла вас в качестве близкого человека, точно так же, как вы, Джил, хотите, чтобы Сэмюэл с одобрением относился к тому, как вы сами проводите время, и что вы работаете. И точно так же вы, Джил, хотите, чтобы Холли с одобрением встречала ваш интерес к ней. Все так, не правда ли?

Сэмюэл: Я никогда не смотрел на это таким образом. Психотерапевт: Что же, возможно, это для вас новое понимание происходящего. А вы что скажете, Джил? Джил: Я думаю, вы правы.

Психотерапевт: Возьмитесь, пожалуйста, за руки, закройте глаза. А теперь я хотел бы, чтобы вспомнили то время, когда вы, Джил, впервые решили, что вот он, тот человек, которого вы искали, и когда вы, Сэмюэл, решили для себя в первый раз, что Джил -- это та девушка, которая вам нужна. А теперь, не говоря ни слова, откройте глаза и взгляните, не стоит ли этот человек и эта девушка прямо перед вами? Сколько лет прошло, вы узнали что-то новое. Что вы видите, Джил?

Джил: Я чувствую, что смотрела на него в последний раз очень давно.

Психотерапевт: Джил, обещайте мне, что вы не забудете в будущем смотреть на Сэмюэла так именно так, и, что если это понадобится, вы просто сядете, как сидите сейчас, даже в самый разгар ссоры и посмотрите на него так, как только что посмотрели. Джил: Я постараюсь. Сэмюэл: Можно мне будет напомнить? Джил: Мне бы хотелось этого.

В вышеприведенном отрывке содержатся дополнительные паттерны, представляющие ценность для развития семейной системы.

1. Психотерапевт переименовывает нереализованные потребности членов семьи и таким образом, что в конце оказывается, что это одни и те же потребности. Это очень легко, если принять во внимание, что они представляют собой результат одного и того же набора правил и одной и той же системы.

2. В результате этого Сэмюэл "увидел" происходящее по-новому. Он строит новую репрезентативную систему. Был получен доступ к воспоминаниям, связанным с чувствами. Цель этого в том, чтобы помочь Джил восстановить кинестетические репрезентации, которые она чувствовала по отношению к Сэмюэлу в иной период жизни. Оба они начали наводить мосты, соединяющие их друг с другом. У них появляются общие репрезентативные системы. Меньше всего применяется аудиальная репрезентация, но именно она предлагает наиболее обширные РЕСУРСЫ для развития связей. Кроме того, разрабатываются новые входные каналы. В прошлом аудиальный вход в этой семье не принимался во внимание. Теперь он становится действенным способом получения и оценивания

информации. Так как ни один из членов семьи не должен оставаться без внимания, психотерапевт обращается к наведению мостов для Томаса, который изумленно смотрел и слушал все происходящее.

Психотерапевт: Я не забыл о вас, Томас. Или может быть, лучше Том?

Том: Том. Я никогда не видел их такими.

Психотерапевт: Какими такими, Том?

Том: Такими хорошими по отношению друг к другу. Долго ли так будет?

Психотерапевт: Вы не хотите узнать об этом? Спросите кого-нибудь из них.

Том: Мама, теперь у нас так и будет всегда?

Джил: Не всегда, сынок, но по большей части. Нам еще много чему надо учиться, чтобы так было всегда. Тебе понятно это?

Том: Конечно. Никто не может быть хорошим все время, это слишком трудно.

Психотерапевт: Есть здесь кто-нибудь, с кем бы тебе хотелось почувствовать себя ближе?

Том: С каждым, наверное.

Психотерапевт: Хорошо, потому, что в вашей семье я заметил одну вещь. Все очень мало прикасаются друг к другу. У вас у всех, должно быть, возникло тактильное голодание. Каждому ведь нужно, чтобы кто-то его обнимал, ласкал и прочее в этом же духе. Вы позволите показать вам одну вещь, которая, я думаю, пригодится вам всем? Это простая вещь. Вирджиния Сейтер, у которой я учился, когда работал с семьями, применяет ее, чтобы помочь им привыкнуть чаще прикасаться друг к другу. Хотите вы узнать ее?

Сеанс окончился тем, что все члены семьи обнялись кучей. Психотерапевт просил всех делать это каждый день, хотя бы однажды. Для обзора того нового, что удалось узнать за сеанс, каждый из членов семьи сказал о том, чему он научился. Все ушли, попрощавшись с психотерапевтом. После того, как все ушли, на стуле обнаружился небольшой пакет с листком бумаги. "Еще раз спасибо", -- было написано на нем.

#### МЕТА-ТАКТИКА РАБОТЫ НАД РАЗВИТИЕМ СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЫ

В последнем разделе мы показали на примере, как ведется работа по развитию семейной системы. Теперь мы опишем вам ряд техник для достижения этой цели. Напоминаем вам при этом, что общая стратегия в результате применения этих техник нарушаться не должна. Это значит, что при работе над семейной системой предполагается, что после сравнения взаимоотношений между входными и выходными каналами и вытекающих из них нечетких функций семейные правила сравниваются с референтной структурой, придти к которой желают члены семьи. Для развития системы потребуются, во-первых, изменить области моделей членов семьи, которые так или иначе обеднены и препятствуют развитию желаемой референтной системы, структуры. Члены семьи должны усвоить, что их карта -- это не территория, что лучше внести изменения, чем соблюдать правила, мешающие им. Осуществить это можно следующими способами:

##### *Сравнение моделей*

1. Применение вопросов Метамоделей для того, чтобы выявить полную репрезентацию модели мира пациента и каждого члена семьи. Это дает возможность каждому в максимальной степени использовать аудиальный вход и одновременно получить информацию, необходимую для изменения.

2. Мета-комментарий относительно инконгруэнтностей в коммуникации. Я "слышу", как вы сообщаете об "озабоченности", но ваш голос звучит сердито, и выглядите вы сердито. Подобные комментарии могут помочь члену семьи понять, каким образом его сообщение неверно толкуется людьми, что они сначала неверно понимали полученные сообщения.

3. Разрушение Чтение Мыслей -- наиболее существенная часть развития семейной системы. Она позволяет пациентам развить аудиальную обратную связь, в то же время создавая у них опыт, показывающий им, насколько все-таки их карта -- это не территория.

### <i>Перестановка репрезентаций</i>

1. Переключение репрезентативной системы на другую дает человеку возможность описать свой опыт (что было бы неприемлемо для него в его репрезентативной системе) приемлемым для него образом.

2. Переименование состоит из двух частей. Во-первых, переименование любого поведения, обладающего отрицательным вижу-чувствованием с помощью описания полной функции: это позволяет сделать неприемлемое приемлемым.

Психотерапевт: Каким образом конкретно она сердит вас?

Муж: Она всегда пилит меня, чтобы я был с ней дома.

Психотерапевт: Вы не осознаете то, что она пилит вас, свидетельствует как раз о том, что она по-настоящему привязана к вам. Если бы ничего не значили для нее, она бы не пилила вас. Фактически она сообщает вам, как вы нужны ей. Верно?

Жена: Пожалуй, да.

Психотерапевт: Поэтому, когда она пилит вас, у вас есть выбор: ответить ей, как вы привыкли, или же оценить, как она вас ценит, и тогда, ее пиление будет для вас сообщением о любви.

Вторая форма переименования -- это приравнивание, как показано в транскрипте о Джил, Холли, Сэмюэле и Томасе. Джил поняла, что ее требования заслуживали того же одобрения, как и требования Сэмюэла.

3. Сдвиг (референтный) референтных индексов проходит в тех случаях, когда один из членов семьи понимает отрицательный опыт другого члена, представив себе, что с этой проблемой он столкнулся сам.

4. Доступ к воспоминаниям -- это техника, которая применяется для выявления положительных нечетких функций и восстановления их внутри семейной системы.

5. Перевод из одной репрезентативной системы в другую позволяет разным членам семьи лучше понять друг друга, репрезентации друг друга, и в то же время этот пример дает им модель, позволяющую развить им новые способы аудиального поведения.

### <i>Переход в мета-позицию</i>

1. Такие мета-вопросы, как: Что вы чувствуете по поводу того, что чувствует X? позволяют членам семьи выражать обе полярности и дают слушающим членам семьи больше информации, которая раньше не воспринималась ими, поскольку не была выражена аудиально.

Муж; Я сержусь из-за того (Доел. "Я чувствую сердитым"...) )

Психотерапевт: А как вы себя чувствуете из-за того, что сердитесь? (Доел. "Чувствуете сердитым на свою жену?")

Муж: Мне это не нравится.

Психотерапевт: Вы знали, X, что M не нравится сердиться на вас?

2. Ваяние (изготовление скульптур) -- техника, при которой членов семьи располагают физически в такие положения по отношению друг к другу, в которых представлены формальные характеристики их коммуникации (см. Сейтер, 1973).

3. Психотерапевт в качестве модели дает референтную структуру, которая необходима пациентам для того, чтобы испытать эффективную и конгруэнтную коммуникацию, результатом которой является номинализация искомой референтной структуры.

4. Добавление какой-то новой репрезентативной системы или входного и выходного канала -- это чрезвычайно желательная деятельность. Легче всего добиться этого, создавая задачи, для исполнения которых их надо использовать.

Все вышеперечисленные техники представляют собой движитель развития семейной системы. Дополнительная литература указана в библиографическом указателе "Структуры магии I".

### ИНТЕГРАЦИЯ НОВЫХ ВЫБОРОВ И ПАТТЕРНОВ -- КОНСОЛИДАЦИЯ МЕТА-ПОЗИЦИИ

Цель психотерапии семьи состоит в том, чтобы помочь семейной системе пройти путь развития от состояния, в котором она находится во время первой



встречи с психотерапевтом, к состоянию, которое они сами определили в качестве желаемого. Работая над развитием семейной системы, психотерапевт старается двигаться со скоростью, не превышающей способность всех членов семьи реагировать на это. С системной точки зрения, а также исходя из необходимости добиться при работе с семьей максимально благотворного эффекта, цель психотерапевта состоит в том, чтобы помочь семье эволюционировать из нынешнего состояния в направлении состояния, которое было определено в качестве желаемого, при этом он должен позаботиться о том, чтобы изменить паттерны поведения в проблемных ситуациях так, чтобы в случае иных возмущений, которые первоначально не были выделены членами семьи, но способны проявиться в будущем, семья сумела бы сама преодолеть творческие трудности. Говоря системным языком, речь в данном случае идет о морфогенезе. Характерным образцом морфогенетической системы является открытая система -- система, которая реагирует на изменения окружающей среды и способна глубоко и творчески приспособляться к возникающим нарушениям и возмущениям.

Хотя открытая система представляет собой желанный результат семейной терапии, это -- труд недостижимая цель. Кроме того, психотерапия проводится в действительном мире с характерными для него временными ограничениями, в рамках которых находится как семья, так и сам психотерапевт. В соответствии с принципом, предписывающим работать с семьей, как с организмом, психотерапевт должен применять комплекс техник и приемов, которые помогут семье в период между сеансами закрепить достигнутый результат, иначе семья добьется лишь ограниченных результатов, которые далеки от идеала совершенно открытой системы, члены которой обладают максимально возможным числом возможных выборов. Так, например, по окончании каждого сеанса семья возвращается к себе домой и справляется со своими сложностями по возможности наилучшим способом до следующего сеанса, заранее назначенного психотерапевтом. Чтобы обеспечить поддержание целостности семьи в период между двумя сеансами, психотерапевт может использовать ряд следующих техник. Общим для все них является то, что каждая из них имеет целью помочь членам семьи все время помнить, что у них имеются новые выборы, новые паттерны поведения, разработанные ими вместе с психотерапевтом в ходе психотерапевтического сеанса. Эти техники можно распределить по двум общим категориям.

1. Домашние задания -- упражнения, с помощью которых члены семьи могут тренироваться в осуществлении своих выборов и умений.

2. Сигналы -- эффективное средство перехвата старых, деструктивных паттернов в случае, если бы они вновь начали утверждаться в коммуникации между членами семьи.

Основное назначение домашних заданий в том, чтобы обеспечить членам семьи возможность практического применения новых выборов и умений. Из опыта мы знаем, что чаще всего они связаны с упражнениями в использовании новых вводных каналов и выводных каналов. Например, в семье, где члены семьи подчиняются правилу, при котором прикосновение членов семьи друг к другу воспринимается как негативное вижу-чувствование, полезно было упражняться в новых выборах и паттернах, проводя по расписанию массаж, в котором участвуют все члены семьи. Или, к примеру, в семье, в которой вербальная коммуникация полностью отсутствовала, каждый должен будет в течение конкретного периода времени рассказывать другим о том, что с ним недавно случилось или о своих конкретных интересах. Для того, чтобы домашнее задание давало максимальный эффект, в нем должны применяться именно паттерны, которые были изучены в ходе психиатрического сеанса, кроме того, в них должны предусматриваться запланированные случаи, позволяющие каждому из членов семьи поупражняться именно в тех новых выборах, которые были им разработаны в ходе психотерапевтических сеансов. Здесь сама семья -- лучший судья того, как лучше включить эти новые изменения в течение их жизни в качестве семьи. Доверяя семье создание этих новых домашних заданий, психотерапевт уже одним

этим добиваются того, чтобы семья на самом деле выполняла домашние задания. И чтобы эти задания хорошо соответствовали внепсихотерапевтическому контексту. Кроме того, процесс придумывания упражнений и принятия решений о том, каким образом применять их -- это отличный опыт, в котором различные члены семьи начинают оценивать как свои собственные умения, так и умения и способности других.

Вторая категория техник, которая должна помочь семье закрепить мета-позицию, это сигналы перехвата. Когда семья обращается к психотерапевту, чтобы он помог изменить неудовлетворительные паттерны взаимодействия, то, как правило, паттерны, уже разработанные членами семьи, так сильны, что стоит одному из членов семьи вернуться к первоначальному способу поведения, как в него может оказаться втянутой вся семья. В итоге результаты, достигнутые ранее, частично утрачиваются. Чтобы этого не произошло, психотерапевты разработали ряд знаков и сигналов, которые позволяют членам семьи замечать, что начинается старый неудовлетворительный паттерн коммуникации, и сообщить об этом другим членам семьи. К данному случаю относятся все соображения, описанные в части II по работе с инконгруэнтностью в разделе о сигналах полярности. Мы особенно высоко оцениваем кинестетические знаки. Они, похоже, работают особенно

хорошо в тех случаях, когда необходимо оказать противодействие паттернам, связанным с нечеткими функциями, в основе которых лежит семантическая неправильность Причина-Следствие, поскольку типичной нечеткой функцией здесь оказывается вижу-чувствование и слышу-чувствование. Кинестетические знаки улавливаются особенно легко. Фактически, в нашей работе над изменением нечетких функций мы даем серию постепенно изменяющихся сигналов, в которой начальным сигналом является кинестетический сигнал, а последующие сигналы адресованы близкой репрезентивной системе. В случае, например, вижу-чувствующей схемы в качестве начального знака может выступать резкое прерывание дыхания, изменения вдоха на выдох, и наоборот. В качестве конечного знака может выступать визуальный входной сигнал. Таким образом, члены семьи усваивают, разумеется, вижу-видение, что само по себе очень ценно.

Другим эффективным сигналом, особенно в семьях, где есть младшие дети, которые хуже других членов семьи владеют вербализациями, оказывается ваяние. Ваяние -- это форма мета-комментария, не требующая вербальных навыков. Лицо, передающее сигнал, пользуется в ней различными положениями тела, а человек, принимающий его -- визуальными входными каналами.

Как и в случае домашних заданий, вся семья должна по возможности активнее участвовать в придумывании и выработке умения воспринимать сигналы перехвата.

В случае этих знаков особенно важно принимать в расчет наиболее надежный входной канал и выходной, имеющиеся в распоряжении членов семьи.

#### ПРИМЕЧАНИЯ К ЧАСТИ IV

1. Как показывает опыт, в некоторых обстоятельствах распад семьи может оказаться наиболее благоприятным исходом для членов семьи с точки зрения их способности изменяться и расти -- то есть наиболее, а не наименее приемлемым исходом. Один из таких случаев, который легко понять читателю, -- это ситуация с семейной системой, в которой участвует выявленный пациент -- шизофреник, ведущий борьбу за освобождение от паттернов семейной коммуникации, в ловушке которой он оказался.

2. Это, на наш взгляд, фундаментальный паттерн традиционного психотерапевтического явления переноса и контр-переноса.

3. Р-Д. Лэйн (The Politics of the Family and Other Essays, Vintage Books 1972) дает интересное рассуждение по поводу правил и мета-правил. Насколько я мог определить, его мета-правила представляют собой основу для фактической блокады целого входного или выходного канала. Например, какой-либо человек начинает с правила:

Не замечай (визуально) инконгруэнтности

Спустя некоторое время его поведение согласуется уже с мета-правилом:

Не замечай, что не замечаешь (визуально) инконгруэнтности.

## <dir><a name=6></a><h2> \* Часть V. ФОРМАЛЬНАЯ НОТАЦИЯ \* </h2></dir>

В "Структуре магии I" мы предоставили вниманию читателей эксплицитную вербальную модель, предназначенную для применения в психотерапии. Назначение этой модели в том, чтобы научить психотерапевта тому, как надо слушать форму Поверхностной Структуры пациента и отвечать на нее. Содержание высказываний пациента может варьироваться до бесконечности. Форма же, употребляемая пациентом, дает терапевту возможность отвечать, систематически применяя паттерн, помогающий пациенту изменяться. Конкретно говоря, реагируя соответствующим образом на форму ПС пациента, психотерапевт быстро начинает понимать модель мира пациента, видит обедняющие эту модель ограничения и процессы моделирования, которые пациент обычно применяет для построения своих моделей. Слушая речь пациента и отвечая ему в терминах различий, введенных в Метамоделю, психотерапевт получает возможность установить, какие именно техники он будет применять, помогая пациенту изменяться.

В описанной нами "Структуре магии I" Метамоделю имеют ряд полезных различий. Как уже говорилось в данном томе, сами эти различия объединяются естественным образом в группы или мета-паттерны различий Метамоделю. Мы убавились на опыте проведения психотерапевтической работы и семинаров по обучению психотерапевтов, что различия Метамоделю целесообразно разделить на три класса:

- (а) Сбор информации;
- (б) Идентификация ограничений в модели пациента;
- (в) Определение, какие именно техники следует использовать для изменения.

### ФУНКЦИИ

С формальной стороны функции -- это правила ассоциации, или же правила, задающие связь между одним членом или несколькими членами группы (которая называется областью определения) и членами другой группы (область изменения). Рассмотрим в качестве примера самой обычной функции материнскую функцию. Материнскую функцию можно представить себе как правило ассоциации, задающее по отношению к любому человеку, кто именно является его матерью. Обратим внимание на то, что сюда входит два множества людей, а именно:

Множество I -- множество всех людей  
Множество II -- множество всех матерей

и правило ассоциации, определяющее, какое именно лицо какую мать имеет. Обратившись к общепринятой записи функций, имеем:

- (а)  $f$  (множество I)  $\rightarrow$  \* (Множество II) или
- (б)  $f$  (Множество I, Множество II)

Словами эти наглядные представления можно выразить следующим образом:

(а) функция  $f$  ассоциирует (отображает) членов множества I с (на) членами Множества II.

(б) функция  $f$  задает упорядоченные пары, первый член которой принадлежит Множеству I, а второй член -- Множеству II.

Отметим, что в оба множества, связь между которыми задается функцией, могут входить одни и те же члены. В данном примере члены Множества II оказываются также членами Множества I, при этом все мужские члены Множества I членами Множества II не являются.

Функциональная нотация представляет собой удобный способ визуальной репрезентации регулярностей, присутствующих в нашем опыте. Если известно, что, имея дело с какой-нибудь ситуацией, которая постоянно случалась в нашем опыте, мы каждый раз в прошлом совершали тот или иной акт, так что ситуация изменялась, превращаясь в какую-либо новую ситуацию, -- мы, как правило, формулируем правило ассоциации или функцию, описывающую эту регулярность, чтобы сообщить ее другим:

АКТ (ситуация 1) -\*• (ситуация 2) или  
АКТ (ситуация 1, ситуация 2)

Для этого необходимо только, чтобы мы правильно установили, каких множеств касается данная регулярность и способ, посредством которого члены одного множества связаны с членами другого множества. Один из способов представления процесса изменения в психотерапии, происходящего на высшем уровне образования повторяющихся регулярностей (паттернов) -- это: Психотерапевт (состояние пациента) -\*• (Состояние пациента)

Мы уже обращались к понятию функции в нашей работе, например, в Метамодели. Для того, чтобы представить их теперь в визуальной нотации здесь, нам необходимо эксплицитно определить, какие множества отображаются в какие.

Обратимся к примеру. Пусть пациент заявил нам:

I'm scared

Я боюсь (Я напуган)

Эта ПС -- результат языкового процесса, который называется выводом. А выводы -- это одна из главных областей исследования в трансформационной лингвистике. Речь идет о взаимосвязи между полными языковыми репрезентациями -- множеством Глубинных Структур -- и выраженными языковыми предложениями -- множеством Поверхностных Структур. Обращаясь к принятому способу функциональной нотации

Трансформационный синтаксис

или:

Трансформационный синтаксис

(Глубинные (Поверхностные структуры) <sup>[--]</sup> структуры)

(Глубинные Структуры, Поверхностные структуры)

Возвращаясь к конкретной ПС "Я боюсь", мы утверждаем, что существует ПС, с которой связана эта ПС, а именно: SCFRE (Someone/ thing, me) Пугать (кого-нибудь/что-нибудь)

Пусть символ изображает языковой процесс опущения, в этом случае весь процесс, в котором участвовал пациент, можно представить:

D.Scare (Someone/something, me) (ПУГАТЬ/кого-нибудь/вещь, меня/) (Я напуган. Я боюсь) или D. SCARE (Someone/something, me I'm scared) (ПУГАТЬ/кого-нибудь/вещь, меня/, Я боюсь)

Как уже говорилось, функциональная нотация -- это способ наглядной репрезентации регулярности нашего опыта. Для ее применения требуется суметь установить, какие именно множества рассматриваются, а также правила соответствия или функцию, связывающую членов одного множества с членами другого. Поскольку эта система обозначения формальна, она не зависит от содержания. Фактически, множества функций сами могут образовывать множества, которые ассоциируются по тем же правилам соответствия. Изучая взаимосвязи между множествами функций, математики особо выделили одну взаимосвязь. Речь идет об обратных функциях. В данном случае мы начнем также с примера:

(1)

Рассмотрим теперь все способы, какими вы могли бы повернуть (вращать) этот треугольник в двух измерениях. Вы могли бы повернуть его, например, так:

(II)

В

А

Предположим теперь, что мы повернули исходный треугольник на 180 градусов по часовой стрелке. В результате имеем:

(III)

Или, применяя функциональную нотацию (вращение, поворот),  
<b><I>A</I>  
</b>

Применяя функциональную нотацию, приведенную нами выше:  
Rr-120 (I) -" (Ш)

Вернемся к исходному треугольнику (I) и рассмотрим результат поворота на 240 градусов против часовой стрелки. Можно видеть, что результат RI-240 идентичен Rr-120. Таким образом, ~R и R-i это обратные функции.

Или же, в символической форме,  
R 1 - 240 это f,  
тогда Rr- 120 это f.

Из этих примеров видите, что следствие из некоторых функций может быть обращено другими функциями. В этом случае первая функция считается обратной функцией по отношению к первой. Описанное явление случается и в психотерапевтическом контексте.

Вернемся теперь к проблеме использования Метамоделей психотерапевтом. Обратимся к уже цитированному примеру ПС:

I'm scared

Я напуган (Я боюсь)

Услышав от пациента эту ПС, психотерапевт в соответствии с методом постановки вопросов по Метамоделей спрашивает:

Напуган кем/чем?

Бойтесь кого-чего?

Обратите внимание на то, что в качестве входного сигнала психотерапевт берет ПС, в которой имеется опущение, и ставит вопрос, относящийся к опущенной части. Этот процесс можно представить иначе, заявив, что вопрос, поставленный в соответствии с Метамоделей, -- это требование, обращенное к пациенту выполнить обратную операцию. Символически это можно представить следующим образом:

d (I'm scared) (scare (someone/thing, me)

(Я напуган) -" (ПУГАТЬ кого-нибудь/что-нибудь, меня)

и сообщить терапевту о полученном результате.

<i>Сбор информации</i>

Чтобы эффективно помочь пациенту, психотерапевт должен понять модель пациента и процессы моделирования, применяемые пациентом для организации собственного опыта. Первое множество вопросов или способов усомниться в сказанном, основывающихся на Метамоделей и на форме ПС пациента, связано со следующими различиями Метамоделей:

Опущение

Отсутствие референтного индекса

Неконкретные глаголы

Номинализации

Формальная особенность установления связи между каждым из этих различий и соответствующими вопросами Метамоделей состоит в том, что вопрос представляет собой нечто, обратное нарушенному различию обнаруженному различию по Метамоделей.

Обратимся, например, к опущению. Когда психотерапевт обнаруживает, например, репрезентацию в форме ПС, в состав которой входит словосочетание без референтного индекса, -- то есть в результате моделирования пациента при переходе от Референтной Структуры к Глубинной Структуре произошла утрата референтного индекса, вопрос, рекомендуемый Метамоделей, представляет собой, фактически, требование выполнить обратный процесс моделирования. Так, например:

Пациент: Люди пугают меня (Я боюсь людей).

Психотерапевт: Кто конкретно пугает вас? (Кого конкретно вы боитесь?)  
или же в символической форме:

- Пациент (г) -\* Психотерапевт/Пациент (г)

Два остальных различия и связанные с ними вопросы, по Метамодели, также обратные, для них имеется параллельный символический способ представления:

**<i>Неконкретные глаголы</i>**

Пациент: Мой отец пугает меня. Пациент (V)

Психотерапевт: Как конкретно он пугает вас?

Психотерапевт/Пациент (V)

**<b>**

**<i>Номинализации</i>**

Пациент: Я хочу уважения. Пациент (п)

Психотерапевт: От кого вы хотите, чтобы он уважал вас?

Психотерапевт/Пациент (п)

Таким образом, в первой фазе психотерапевтической работы -- сбор информации -- реакция психотерапевта, согласно формальной генерализации, состоит в том, чтобы потребовать от пациента, чтобы он выполнил обратную операцию языкового моделирования. Пусть греческий символ представляет класс, состоящий из четырех различии Метамодели, заданных стволами: d, г, v, п.

Тогда эту генерализацию можно отобразить следующим образом:

Пациент:

Психотерапевт/Пациент ( $-d^{[1]}$ )

В рамках этой группы два других имеющихся отношения, на которые мы бы хотели показать. Во-первых, процессы г и v и связанные с ними вопросы Метамодели  $g^{[1]}$  и  $v^{[1]}$  представляют собой тождественные процессы за исключением области (множества вещей, к которым они относятся), над которой определены. Процесс отображает имена с референтными индексами в имена без референтных индексов, а в процессе ГНУ отображается трансформация более или менее конкретных глаголов в менее конкретные глаголы. Процессы  $g^*$  и  $v^{[1]}$  осуществляют обратные отображения:

$g^{[1]}$  (именное сочетание без референтного индекса) (именное сочетание с референтным индексом).

$v^{[1]}$  (относительно неконкретный глагол) (относительно более конкретный глагол).

Таким образом, в область функции г и  $g^{[1]}$  входят именные словосочетания, а в область v и  $v^{[1]}$  глаголы.

Другими словами, г и v -- это сложные функции, которые разлагаются на два первых процесс + категориальный сдвиг. В ходе процесса номинализации происходит сдвиг лингвистической репрезентации с репрезентацией предиката в именную репрезентацию из процессуальной репрезентации в событийную репрезентацию. Таким образом, пациент переходит от репрезентации Глубинной Структуры к репрезентации в виде Поверхностной Структуры.

The frustration wovies, me Пациент (п)

**<i>ГЛУБИННАЯ СТРУКТУРА = S</i>**

**</b>**

(Фрустрация беспокоит мена)

Психотерапевт в ответ спрашивает согласно Метамодели:

Whose frustrating whom worries you?

Чье фрустатирование (кого) беспокоит вас?

то есть Психотерапевт/Пациент (п  $g^{[1]}$ )

Один из паттернов научения, который мы снова и снова замечали во время наших семинаров, состоит в том, что люди, изучающие Метамоделю, имеют тенденцию заикливаться. Часто они описывают этот опыт: "Ходишь и ходишь по кругу, и никуда не приходишь". Заикливание происходит, когда психотерапевт не выходит за рамки паттернов первого уровня в процессах d, г, v и п и в обратных процессах (обратных паттернах)  $g^{[1]}$ , п  $-v^{[1]}$ .

Читатель отметит для себя, что такое часто происходит и на других

уровнях структуры. При работе с полярностью, например, если психотерапевт играет противоположную полярность, то есть обратную полярность на уровне образования паттернов, пациент оказывается замкнут в доминирующую полярность или полярность, обратную полярности, исполняемой психотерапевтом.

Чтобы разорвать порочный круг, психотерапевт развивает в себе способность слышать и ставит под вопрос различения, характерные для следующей фазы.

#### ИДЕНТИФИКАЦИЯ ОГРАНИЧЕНИЙ МОДЕЛИ МИРА

Во второй фазе психотерапии наиболее полезны различия Метамоделей, предназначенные для идентификации границ модели, применяемой пациентом для организации своего текущего опыта. Конкретно в их число входят:

Модальные операторы

Семантическая неправильность

Причина-Следствие

Чтение Мыслей

Утраченный Перформатив

Когда пациент употребляет ПС, в состав которых входит модальный оператор возможности или необходимости, он в буквальном смысле задает пределы своей модели. Его коммуникация представляет собой прямую языковую репрезентацию той части его модели, в которой выборы неадекватны или просто отсутствуют. Обратим внимание на то, что Метамоделные вопросы-вызовы, относящиеся к модальным операторам, -- это просьба, обращенная к пациенту восстановить опущение более высокого уровня, эти вопросы основаны на допущении о наличии семантически неправильного процесса моделирования Причина-Следствие.

Например: Пациент: Я не мог уехать из дома.

Психотерапевт: А что случилось бы, если бы вы уехали из дома? или

Психотерапевт: Что не позволяет вам уехать из дома?

В первой реакции психотерапевта по Метамоделю утверждение пациента рассматривается в качестве причины чего-либо, поэтому пациента просят конкретизировать, какое следствие возникает, если он сделает то, что, как он утверждает, сделать невозможно. Во втором случае утверждение пациента воспринимается как Следствие, и пациента просят конкретно указать, в чем причина этой предполагаемой невозможности. В обоих случаях утверждение воспринимается психотерапевтом как часть семантически неправильного отношения Причина-Следствие (как X или Y нижеследующей формы):

X причиняет Y

а от пациента требуется, чтобы он восстановил материал, опущенный при отображении Референтной Структуры в Глубинной Структуре. Таким образом, паттерны d и d-<sup>[1]</sup> встречаются на этом более высоком уровне образования паттернов. В первой фазе d и d-<sup>[1]</sup> -- это процессы, происходящие между ГС и ПС. Здесь же, в фазе 2 процессы осуществляются между Референтной и Глубинной Структурами.

Ответ пациента на вопросы, поставленные по Метамоделю и обращенные к модальным операторам, представляют собой, как правило, одну из форм семантической неправильности. Так как вопросы психотерапевта предлагают семантически неправильное отношение Причина-Следствие, ответ пациента будет как минимум семантически неправилен именно в этом конкретном отношении. Кроме того, пациент может реагировать и другими формами семантической неправильности.

<b>

<i>Чтение Мыслей</i>

</b>Я знаю, что моему отцу будет плохо, если я уеду из дома

(дословно:

...отец будет испытывать плохие чувства...будет чувствовать себя плохо (в эмоциональном отношении) .

<b>

*Утраченный Перформатив"*

Было бы неправильно уехать из дома. Уехать из дома было бы неправильно.

На этом уровне структуры Метамоделный вопрос-вызов чтению мыслей -- это : V' Психотерапевт: Как конкретно вы знаете, что ваш отец...?

На первом уровне образования паттернов Метамоделный вопрос-вызов на утраченный перформатив -- это  $d^{-1}$ , то есть операция, обратная опущению, которое осуществляется между ГС и ПС (поскольку языковая репрезентация опущения перформатива -- это процесс, совершающийся между ГС и ПС). Если пациент произносит в ответ семантически неправильное утверждение Причина-Следствие, вроде: My father's feeling bad stops me from leaving home (Плохие чувства моего отца останавливают меня от отъезда из дома) или (от отъезда из дома меня останавливает то, что это вызовет плохие чувства у моего отца).

Тогда можно применить обычный Метамоделный вопрос-вызов. Обратившись к пациенту с просьбой конкретизировать процесс, посредством которого осуществляется эта Причинно-Следственная связь.

Для понимания глобальной стратегии важнее, однако, тот факт, что две основные формы семантической неправильности -- Причина-Следствие и Чтение Мыслей -- это языковые репрезентации нечетких функций, которые в настоящий момент пациентом не контролируются. То есть появление модальных операторов и успешное применение процессов  $d'$ ,  $r'$ ,  $v'$ ,  $n^{[1]}$  на уровне 1 (между ГС и ПС) и на уровне 2 (между Референтной и Глубинной Структурами) сигнализирует психотерапевту, что пришло время переходить в третью фазу выбора методов оказания помощи пациенту в его изменении.

**<b>**

*Выбор техники изменения*

Теперь психотерапевт готов приступить к выбору техник для оказания помощи пациенту в его изменении. В двух первых фазах он установил, какие части модели пациента обеднены, а затем он выявил пределы модели пациента. Подвергая эти пределы сомнению, психотерапевт идентифицирует основной семантический неправильный процесс моделирования, участвующий в организации этой части модели пациента. Выбор и осуществление эффективной техники изменения -- главная задача психотерапевта на этой фазе. Чтобы выбор оказался удачным, психотерапевт может построить так называемое мгновенное описание пациента. Под мгновенным описанием мы имеем в виду такое представление пациента, в котором содержится минимальный объем информации, необходимой психотерапевту, чтобы выбрать и осуществить эффективную технику изменения. Основываясь на собственном опыте, мы разработали "шестерку." (six-tuple) -- вектор с шестью позициями для информации. Каждая из этих шести позиций, или переменных, имеет различные возможные значения, входящие в область изменения переменного. Полный вектор представляет собой мгновенное описание пациента и содержит в себе информацию, достаточную для выбора и применения техники изменения.

Представим этот вектор следующим образом:

I, R, J, S, F, M

где:

I -- переменная, охватывающая входной канал, используемый пациентом для этой проблемы;

R -- переменная, охватывающая ведущую Репрезентативную систему пациента для этой проблемы;

O -- переменная, охватывающая выходной канал, используемый пациентом для этой проблемы;

S -- переменная, охватывающая Сейтер-категорию пациента, реализующаяся в условиях стресса в случае возникновения данной проблемы;

F -- переменная, охватывающая тип семантической неправильности,



используемой пациентом для данной проблемы;

**М** -- наиболее часто встречающееся нарушение, касающееся различии Метамоделей в случае данной проблемы.

Ниже следует список шести переменных и связанных с ними областей изменения:

**I=V** (визуальная), **K** (кинестетическая), **A** (аудиальная), **D** (дискретная)

**R = V** (визуальная), **K** (кинестетическая), **A** (аудиальная), **D** (дискретная)

**O = V** (визуальная), **K** (кинестетическая), **A** (аудиальная), **D** (дискретная)

**S** • = 1 (плакаты?), 2 (блаймер), 3 (сверх-рассудочный), 4 (разбросанный)

**F = CE** (причина-следствие), **MP** (чтение мыслей), **LP** (утраченный перформатив)

**M = d** (опущение), **v** (неконкретный глагол), **г** (отсутствие референтного индекса), **п** (номинализация)

Рассмотрим, к примеру, следующее:

Майкл рассказывает психотерапевту, что не справляется с заданиями в колледже. Вначале он жалобным голосом заявляет, что "чувствует себя задавленным объемом работы". Школа разрушает в нем чувство уверенности в себе. "Я пытался жаловаться преподавателям на несовершенство образовательной системы, но они лишь снисходительно выслушивали меня. А я чувствую себя только хуже, когда стараюсь объяснить им, и это выражение сочувствия на лице, и то, как они огорчены за меня -- мне просто тошно в животе".

Рассказывая о себе, Майкл жестикулировал: движение пальцем, как бы грозя ребенку, удары кулаком по ручке кресла.

Мгновенное описание Майкла можно было бы получить с помощью следующего процесса:

**I=V**

**R=K**

Главный

входной

канал

Ведущая

репрезент.

система

**S = 2** Главная Сейтер-категория

**F-CE** Главная семантическая неправильность

Визуальный

Кинестетическая

Блаймер

Причина-Следствие

Он видел объем работы и выражение сочувствия и огорчения.

Чувствовал себя задавленным, чувствовал себя только хуже, тошнит в животе.

Грозящие движения пальцем, резкий тон голоса, жалобы преподавателям. Референтный индекс ответственности.

Работа вызывает в нем чувство подавленности. Преподаватели вызывают чувство тошноты. Школа разрушает в нем чувство уверенности в самом себе.

**M** •- **N** Главное

нарушение по Метамоделей

**O** =• **D** Главный выходной

Номинали-зация

Дискретный

Школа, чувство уверенности в самом себе, совершенство системы образования. Выражение сочувствия, огорчения.

Манера разговора -- жалоба

Таким образом, получившееся в итоге главное уравнение, или мгновенное

описание, можно было бы представить следующим образом:

Майкл-- (V, K, D, 2, SE, N)

общая форма вектора:

{I, R, O, S, F, M}

Возникает вопрос, как эта репрезентация может быть как полезным умением, так и инструментом для психотерапевта. Точнее говоря, какое множество условий способно помочь терапевту сформулировать стратегию эффективной психотерапии, или же в качестве комплекса условий, предсказывающих необходимость применения той или иной техники для получения определенного правильного результата психотерапии. Здесь понятие правильности становится бесценным инструментом.

Как вы, должно быть помните по частям II и III, для того, чтобы произошла интеграция, чтобы начался рост, необходимо правильно рассортировать полярности. Вы помните также, по разделу о нечетких функциях, что неправильные уравнения приводили к отсутствию выбора и, значит, к невозможности справиться с жизненными трудностями. Вышеприведенное уравнение Майкла (мгновенное описание) -- неправильное. Визуальная информация репрезентирована кинестетически нечеткой функцией, которая причиняет ему боль, не позволяя получить от жизни то, чего ему хочется. Для того, чтобы, основываясь на этом описании, построить стратегию психотерапии, мы должны сначала очертить для себя ограничения, налагаемые требованиями правильности.

<b>

<i>Ограничения, налагаемые требованиями психотерапевтической правильности</i>

</b>В данном разделе описываются формальные ограничения, налагаемые на правильную психотерапию. Однако мы не стремимся здесь ни к исчерпывающему, ни к сложному изложению. Мы понимаем, что большинство психотерапевтов не располагают солидной подготовкой в сложных разделах логики или теории групп, поэтому наше изложение будет достаточно низкого уровня сложности. В нем будут даны лишь наиболее существенные паттерны эффективной психотерапии. Хотя итогом наших усилий в данном случае является простейшая система формальной записи, адаптированная для психотерапии, мы полагаем, что она окажется для серьезных практиков хорошим инструментом, разработанным применительно к уровню, на котором они смогут понимать и применять ее в качестве инструмента для одновременного установления диагноза и лечения пациентов, которым они помогают обрести в жизни более богатый выбор.

Чтобы построить удобную систему формальной записи в психотерапии, мы, разумеется, должны уметь записывать инконгруэнтности и полярности, как мы это делали в разделе о нечетких функциях. Поэтому сейчас мы можем ввести в нашу систему двойные гнезда, каждое из которых репрезентирует особое множество пара-сообщений. Мгновенное описание А (I, R, J, S, F, M) Мгновенное описание В (I, R, O, S, F, M) Это дает нам возможность построить два уровня ограничений на правильную психотерапию. Во-первых, для взаимосвязи между членами одного множества, и во-вторых, для взаимосвязи между множествами мгновенных описаний. Ниже представлены два множества необходимых условий правильности для правильного мгновенного психотерапевтического описания. Установив последнее, мы можем перейти к построению правил вывода, трансформирующих неправильные описания в правильные. Это дает в наше распоряжение не только эксплицитные стратегии психотерапии, но и удобный способ, позволяющий нам определить, когда задача психотерапии нами осуществлена и когда именно произошло изменение. Психотерапевт, применяющий этот инструмент, сумеет, наконец, избавиться от мучительного вопроса о том, удалось ли ему вообще что-либо сделать, что, как мы знаем по опыту, тяжким бременем лежит на большинстве психотерапевтов, с которыми нам приходилось встречаться.

I. Мгновенное описание хорошо оформлено, когда:

(I, R, --, --, --, --) где  $i$  не равно  $j$  то есть, когда система, применяемая данным лицом для репрезентации собственного опыта, -- это система, которая наиболее естественно связана с входным каналом, через который воспринята поступающая информация, например, в качестве входного канала и в качестве репрезентативной системы. Оно оформлено плохо, когда:

(I, R, --, --, --, --) где  $i$  равно  $j$

В сущности, в этом условии утверждается, что нечеткие функции правильными не считаются. Конкретно, например, любое описание, в котором визуальная информация репрезентирована одновременно кинестетически, -- это неправильное описание.

Мгновенные описания, приведенные в левой колонке, неправильные, а в правой колонке -- правильные:

(V, K, -, -, -, -) (A, K, --, --, --, --) (A, , --, --, --, --) (W, K, A, -, -, -)

<b>

<i>(V, V, -. -, -, -)</i>

</i>. l"! A, -----, -----, -----, -----)

(K, K, --, --, --, --)

<b><i>(Д,Д,-,-,-,-).</i>

</b>2. Мгновенное описание хорошо оформлено, когда:

(-,R,-,S,-,-), где  $i$  в  $j$  имеют следующие парные значения:

Все другие парные значения считаются в психотерапии неправильными.

3. Мгновенное описание хорошо оформлено, когда:

(--, --, O, S, --, --) где парные значения  $i$  и  $j$  не совпадают с нижеприведенными:

Отметим, что все прочие взаимоотношения не являются необходимым образом правильными -- они могут быть неправильными по отношению к значениям других переменных в шестифакторном векторе. Например, парные значения переменных и создаваемые мгновенным описанием

<b><i>(--, --1 "-i --1 --)</i>

</b>правильны согласно нашему условию правильности 3. Однако, если значение

параметра M есть, это мгновенное описание -- неправильное. Другими словами, хотя пара K для параметров O и - является правильной, тройка (трехчлен) (--, --, K, --, п) ~ неправильная.

Понятно, что тремя представленными выше условиями правильности для шестифакторного вектора условия правильности не исчерпываются. Мы предложили их вашему вниманию в качестве примера того, каким образом можно разработать полную модель множества неправильных мгновенных описаний. Условия правильности для пар мгновенных описаний

Ниже мы показываем на двух примерах, как выполняется перевод техник, описанных в данном томе в формальной записи, стремясь показать способ, позволяющий t)-факторный вектор в качестве вспомогательного средства для организации опыта психотерапевта. Множества мгновенных описаний очень ценны при работе с полярностями в индивидуальной психотерапии, а также в контексте психотерапии семьи. В первом случае (индивидуальной психотерапии) б-факторный вектор позволяет определить понятие конгруэнтности и неконгруэнтности. Мы определяем функцию Q для множеств значений параметров параметра Q таким образом, что:

Q (O<sub>i</sub>) = значение сообщения, поступающего по входному каналу O<sub>i</sub>.

Имея функцию Q и мгновенное описание, инконгруэнтность можно определить, как такое положение, когда значение параметра O таково, что Q (O<sub>i</sub>) не равно Q (O<sub>i</sub>), где "не равно" значит "противоречит чему-либо" для одного и того же индивида записано более одного раза.

Другими словами, если у нас имеется репрезентация в виде б-факторного

вектора для одного и того же индивида

$\langle b \rangle \langle i \rangle / r_{ui} l \cdot 1 \Gamma'' \langle /i \rangle$

$\langle /b \rangle (---, --, [ O_i) . ---, ---, ---L-$

или, что одно и то же:

$Q(O_i) * Q(O_i) (-, -, 0_i, -, -, -) C' (-, -, 0_j, -, -, -) C'$  где  $Q(O_i) \wedge Q(O_j)$

тогда индивид, обозначенный через  $Q$ , инконгруэнтен. Если  $O$  и  $O$  представлены одновременно, вышеприведенные репрезентации в виде 6-факторного вектора позволяют установить симультанную, или одновременную инконгруэнтность. Подобный случай подробно рассматривался в

начале части II. Пациент предъявляет более одного сообщения, причем они не согласуются, не сочетаются друг с другом. Если вышеприведенные шести факторные с репрезентации относятся к одному и тому же пациенту в два различных моменты времени психотерапевтического сеанса, речь идет о секвенциальной инконгруэнтности. Например, во второй фазе работы с инконгруэнтностью у пациента будет иметься выбор мгновенных описаний, удовлетворяющих следующему условию:

$Q(O_i) \wedge Q(O_j)$ , для всех  $i$  и  $j$

На языке 6-факторного вектора конгруэнтность -- это условие, имеющее место при:

$Q(O_i) = Q(O_j) = \dots, Q(O_k) = \dots Q(O_n)$ ,

для одного и того же пациента, в один и тот же момент времени.

Мы можем обобщить этот процесс по отношению к другим параметрам и дать формальное описание момента, когда психотерапевт может считать фазу II работы над инконгруэнтностью законченной и уверенно переходить к следующей фазе III -- фазе интеграции.

Пара (множество) мгновенных описаний правильна в смысле окончания фазы II работы над инконгруэнтностью, когда каждый из 6 векторов удовлетворяет вышеприведенным условиям правильности, и:

$(-, R, 0, S, -, -) C-$

$\langle b \rangle \langle i \rangle (-, R, 0, S, -, -) C-, \langle /i \rangle$

$\langle /b \rangle$  где  $R \in R$  и  $Q(O_j) * Q(O_{j'})$  и  $S_k \in S$  для всех  $i, j$  и  $k$

Из этого условия правильности видно, что фаза работы с инконгруэнтностью закончена тогда, когда достигнуто максимальное разделение репрезентативных систем, выходных сообщений и Сейтер-категорий.

В качестве второго примера рассмотрим технику проигрывания полярностей. Предположим, психотерапевт заметил, что пациент предъявляет ему инконгруэнтные сообщения. То есть предположим, что пациент предъявляет ему мгновенное описание:

$\langle b \rangle \langle i \rangle t-.V, \{ \# ' o J, -, - \}$

где  $O(O_j) * Q(O_j) \langle /i \rangle$

$\langle /b \rangle$  Предположим далее, что психотерапевт установил, что согласуется

с ,

выступающей в качестве значения переменной репрезентативной системы, а согласуется с I в качестве значений переменной и . Психотерапевт решает играть полярность, как описано в части II дайной книги. В разрабатываемой здесь формальной системе записи психотерапевт строит свое собственное мгновенное описание таким образом, чтобы оно было сильнее, напористее, чем мгновенное описание пациента. В данном конкретном случае у него есть выбор:

$(---, K, O, I, ---, ---)$  или  $(---, V, O, 2, ---, ---)$

Так как пациент уже предъявляет психотерапевту мгновенное описание, которое ближе ко второму мгновенному описанию, приведенному выше, психотерапевта интересуют конкретные способы, с помощью которых пациент предъявит ему недоминирующую полярность. Поэтому психотерапевт начинает играть доминирующую полярность пациента, добиваясь тем самым перехода пациента в другую полярность. Таким образом, психотерапевт настраивает себя на то, чтобы предъявить пациенту опыт:

$\langle b \rangle \langle i \rangle (-, V, 0, 2, -, -) \langle /i \rangle$

**</b>Реагируя на сдвиг, происшедший в психотерапевте, пациент переходит в недоминантную полярность на основе сообщения Q (0 ). Таким образом, психотерапевт получает представление об обоих полярностях пациента, с которыми ему предстоит работать, чтобы помочь пациенту осуществить нужные изменения, к которым тот сам стремится.**

В качестве второго примера рассмотрим, как б-вектор можно с пользой применить в психотерапии семьи. Одна из важнейших проверок, проводимых психотерапевтом в контексте работы с семьей, помогает ему установить, способны ли члены семьи обмениваться сообщениями, выражающими оценку друг друга (наличие обратной связи).

Пользуясь терминологией, разрабатываемой нами в данной главе, психотерапевт стремится к тому, чтобы гарантировать, что у членов семьи мгновенные описания таковы, что между входными и выходными каналами членов семьи имеются достаточно большие пересечения (наложения), позволяющие им передавать и получать эти оценочные сообщения (обратную связь).

Таким образом, один из способов использования психотерапевтом подхода, основанного на применении б-вектора, состоит в том, чтобы оценить с его помощью правильность всей семейной системы. Например, следующее множество мгновенных описаний описывает семейную систему, в которой невозможна коммуникация между членами 2 и 4, что представляет собой неправильное множество мгновенных описаний в аспекте коммуникативных возможностей семьи:

(V, V, X, -, -, -) C1

(K, K, D, -, -, -) C2

(A, K, K, --, --, --) C3

(Y, K, D, -, -, -) C4

Обратите внимание на то, что в этой семейной системе член семьи C занимает с точки зрения коммуникации центральное положение. У каждого из других членов семьи в качестве главного выходного канала выступает дискретная выходная система (язык), а кроме того, так как у члена семьи C3 в качестве основной выходной системы выступает кинестетическая система (K), он может общаться с членом семьи C2 кинестетически (например, прикосновениями), а с членами семьи C1 и C4 с помощью движений тела (у C2 выходная система K), так как оба они обладают способностью видеть эти телесные сообщения (у них у обоих главной входной системой является визуальная).

**<b>**

*<i>ФУНКЦИИ СЛЕДУЮЩЕГО СОСТОЯНИЯ</i>*

**</b>**Как уже говорилось в начале данной части, процесс изменения, происходящий в ходе психотерапии в наиболее общем виде, можно представить так:

психотерапевт (состояние пациента) (состояние пациента)

Хотя это представление точное, для нас, практиков искусства психотерапии и изменения, он никакой ценности не представляет. Будучи слишком общим, оно ничего не дает нам для организации и ориентированна нашего поведения в психотерапевтическом контексте.

Говоря о таких понятиях, как модели мира, а также об опасностях, связанных с утратой Перформатива, мы постоянно подчеркиваем, что ценность любой репрезентации (математической, словесной и т.д.) должна соотноситься с ее употреблением. В нашем контексте главное -- не то, точны ли, истинны ли построенные модели, важнее для нас то, полезны ли они в нашей работе с пациентами, которым мы хотим помочь обрести большую свободу выбора в тех областях своего поведения, в которых они бы хотели обладать более богатыми возможностями. Полезны ли они, как источник более богатых выборов для нас самих, стремящихся к эффективной и динамичной психотерапии.

Кроме того, как уже говорилось, чтобы применять функциональную систему записи с пользой для дела, необходимо, чтобы мы могли идентифицировать:

(1) множество связанных между собой (ассоциируемых) опытов (Область определения и область изменения).

(2) регулярности, характеризующие способ ассоциации этих множеств (функцию, правило соответствия, или правила ассоциации, связывающее эти множества между собой).

Одно из наиболее полезных понятий заимствовано нами из математики в той ее части, которая известна, как теория Автоматов, Теория Абстрактных Машин. Эта область математики тесно связана с современной лингвистической теорией. Норм Хомский, основатель современной трансформационной лингвистики, разработал несколько фундаментальных доказательств теории автоматов. Понятие, которое мы собираемся ввести, неявно присутствует в том, что уже сказано в данной части -- это понятие называется функцией следующего доказательства.

Функции следующего состояния -- это, по сути, еще один способ описывать функцию. Говоря просто, если мы имеем некоторое состояние мира и некоторое действие, результатом этого явится некое другое состояние мира. Так и в случае уже введенной нами функциональной записи, система записи функции следующего состояния требует лишь, чтобы мы могли задать:

(а) множество переменных, которые адекватно, с точки зрения будущих целей применения модели, описывают исходное состояние мира (или ту часть мира, которую мы хотим моделировать) -- Область Определения Функции -- и множество переменных, которые адекватно описывают множество возможных итоговых состояний мира -- ОБЛАСТЬ ИЗМЕНЕНИЯ ФУНКЦИИ.

(б) множество переменных, которые адекватно описывают множество актов, которые мы стремимся понять и модель которых строим -- ФУНКЦИЮ или ПРАВИЛО АССОЦИАЦИИ, связывающие множества.

6-факторный вектор, предложенный нами в данной работе, -- это первое приближение к множеству переменных, которые послужат основой для адекватного описания формальной модели психотерапевтического изменения. К счастью, в качестве адекватного дескриптивного словаря как для области определения, так и для области изменения функций следующего состояния выступает то же самое множество переменных, которое доказало свою эффективность как в нашей психотерапевтической работе, так и в нашей работе по построению эксплицитных моделей мощных психотерапевтических ходов известных психотерапевтов Вирджинии Сейтер и Милтона Эриксона (см. *Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson M.D. Bondlerand Brinder, 1975*) М.Р.

Вводя понятие мгновенного описания, мы отмечали, что каждый из шести переменных располагает небольшим числом возможных значений, так как число возможных значений невелико, 6-векторы выступают в качестве чрезвычайно эффективной и мощной модели как в нашей собственной психотерапевтической работе, так и в нашей преподавательской работе на семинарах по подготовке психотерапевтов. Они дают возможность людям, готовящим себя к профессии психотерапевта таким способом организовать свой опыт в сложной среде безостановочного непосредственно психотерапевтического взаимодействия с пациентами, который позволит им помочь своим пациентам добиться быстрого, прочного удовлетворительного изменения. Теперь, применяя предложенную нами систему функциональной записи, мы можем конкретизировать максимальную общую репрезентацию изменения, происходящего в результате психотерапии следующим образом:

$f O, R, O, S, I-F, M) C - (I, R, O, S, I-F, M) C$

где перечисленные переменные 6-векторы охватывают всю ранее определенную область изменения значений, и  $f$  -- это функция следующего состояния и подстрочный знак  $C$  указывает, что 6-вектор -- это мгновенное состояние пациента.

Таким образом, на нашей модели искусство психотерапевтического изменения основано на изменениях в человеке, которые могут адекватно описываться средствами словаря шестифакторного вектора.

Множество шести факторных векторов, которые могут иметь место в области изменения функции  $f$ , -- это собственное подмножество множества всех логически возможных комбинаций значений переменных, входящих в б-вектор. Другими словами, результат психотерапевтической встречи ограничен определенными векторами или мгновенными описаниями пациента. Это один из способов выражения мысли, что в психотерапии вовсе не всякое изменение считается успешным исходом, а скорее, только определенные его разновидности. Исполнение условий правильности б-вектора -- это конкретный способ, позволяющий сформулировать ограничения, налагаемые на множество всех конкретных, всех возможных мгновенных описаний, чтобы установить среди них приемлемые исходы (или следующие состояния). Например, согласно нашей модели, следующее мгновенное описание пациента после психотерапевтического вмешательства неприемлемо и неправильно:

(-, --, K, 2, -. --)

Другими словами, пациент, который по данному мгновенному описанию оказывается блаймером с кинестетической выходной системой в рамках нашей модели, не считается правильным результатом психотерапевтической работы. Таким образом, предлагаемую нами модель, а также область изменения функции можно далее конкретизировать:

$f(I, R, O, S, I-F, M) \rightarrow Y$ , где  $Y$  -- это множество приемлемых б-векторов, задаваемое условиями правильности для мгновенных описаний.

Рассмотрим теперь область определенной функции. В традиционных медицинских и психотерапевтических моделях область определения психотерапевтической функции -- это множество синдромов, паттернов, симптомов или основания диагноза. Если диагноз в психотерапии и обладает какой-либо ценностью, то лишь постольку, поскольку в нем идентифицируются часто встречающиеся мгновенные описания пациентов, обращающихся за помощью, и в то же самое время определяется множество подходящих и эффективных маневров и способов со стороны вмешательства психотерапевта или доктора. Разрабатывая данную модель, мы имели в виду оба эти критерия. В настоящее время мы никак не ограничиваем область определения функции во множестве всех б-векторов. Из б-векторов нет таких известных нам логических возможностей, которые бы не могли осуществиться. Мы уже говорили в различных местах данной книги, что имеются часто встречающиеся неправильные б-векторы. Одна из наиболее распространенных неправильных комбинаций, например, такова:

(I, R, ---, --, C, E, --), где  $i \wedge j$  (то есть где пациент, которому принадлежит этот б-вектор, имеет нечеткую функцию -- опыт, поступающий к нему через один входной канал, он репрезентирует средствами репрезентативной системы, которая с этим каналом не связана).

Подсказанная нами мета-тактика состоит в том, чтобы помочь пациенту разрушить нечеткую функцию, предоставив ему возможность выбрать между:

( $l_i, R_j, --, --, --, --$ ) где  $i = j$ , и нечеткой функцией, написанной нами выше. Отметим, что в нашем последнем рассуждении мы нашли процесс задания множества психотерапевтических функций -- класса, представленного в нашей нотации символом  $f$ . В качестве полного определения  $f$  должна выступать формализация эффективных психотерапевтических маневров и вмешательств, направленных на эффективное Психотерапевтическое изменение. Применяя понятие функции следующего состояния:

$f$  -- есть множество функций, такое, что  $f(X) = Y$ , где

$X$  -- это множество всех возможных б-векторов,  $Y$  -- множество правильных б-векторов. Другими словами,  $f$  есть любое психотерапевтическое вмешательство, любое действие со стороны психотерапевта, результатом которого является мгновенное описание следующего состояния, которое удовлетворяет условиям

Правильности для б-векторов. Вопросы-вызовы, разработанные нами в Метамодели в первом томе "Структуры магии I", -- это эксплицитный и адекватный набор психотерапевтических вмешательств на вербальном уровне. По

поношению к множеству всех возможных вербальных высказываний пациента (Поверхностных Структур пациентов) они определяют любое соответствующее вербальное (Вмешательство со стороны психотерапевта. Эти вербальные вмешательства чисто формальны, то есть независимы от содержания. На уровне структуры б-вектора разработанная нами мета-тактика работает так же, как вопросы-вызовы Метамоделей работают на вербальном уровне. Рассмотрим, например, множество мета-тактик для работы с пациентом с инконгруэнтной коммуникацией. Предположим, что мгновенное описание пациента выглядит следующим образом:

$\wedge (-, K, -, 2, -, -) C$

Задача психотерапевта состоит в том, чтобы рассортировать эту симультанную инконгруэнтность (одновременно обратив ее в секвенциальную (последовательную) конгруэнтность. Другими словами, преобразовать вышеприведенный б-вектор в пару б-векторов, каждый из которых правильный.

Применяя термины, введенные в этой части книги, где говорится об инконгруэнтности, психотерапевт должен рассортировать пара-сообщения на две конгруэнтные полярности. В соответствующем месте мы приводили список мета-тактик, позволяющих получать правильный сорт. Возьмем мета-тактику  $i$  -- режиссер театра и кино. Здесь психотерапевт применяет вербальные указания и кинестетические инструкции (придавая телу пациента более конгруэнтную позу). В данном случае значение -- это множество вербальных и кинестетических входных сигналов, идущих от психотерапевта к пациенту. Другой способ психотерапевтического вмешательства -- применить технику проигрывания полярностей (описанную в главе об инконгруэнтности). Имея дело с вышеприведенным б-вектором, психотерапевт может выбрать такой способ организации своих выходных каналов, которые по силе превосходят одну из полярностей, частично проявляемую пациентом и представленную в вышеприведенном б-векторе. Например, психотерапевт может предъявить пациенту следующий б-вектор:

$(--, V, --, 2, --, --) t$ , где  $t$  -- психотерапевт. Результатом того, что психотерапевт таким конкретным образом играет избранную полярность, является переход пациента в противоположную полярность, частично представленную в исходном б-векторе:

$(-, K, -, !, -, -) C$

Пользуясь предложенной нами системой записи функции следующего состояния, всю эту часть психотерапевтического вмешательства, в котором психотерапевт устанавливает и рассортировывает инконгруэнтные сообщения пациента, можно представить следующим образом:

$(-, V, -, 2, -, -) t. | (-, K, -, 2, -, -) C (-* (-, K, -, 1, -, -))$

В этом переводе одной из техник психотерапевта в формальную систему записи иллюстрируется одно важное обстоятельство -- а именно: что словарь, адекватный для описания множества психотерапевтических вмешательств, множества  $f$ , будет включать в себя словарь, выступающий в качестве словаря для области определения и области изменения множества функций  $f$ .

Полная формализация психотерапии для каждого члена множества логически возможных б-векторов (то есть области определения функции) должна была бы задавать множество маневров или вмешательств (множество  $f$ ) и конкретный результат, или следующее состояние пациента (ограниченное множество психотерапевтически правильных б-векторов), являющегося результатом операции каждого из членов  $f$ , определенных в качестве подходящих для начального состояния, предъявляемого пациентом. Полная формализация психотерапевтического изменения -- это такая область исследований, в которой должны участвовать психотерапевты в ходе своей текущей работы. Для того, чтобы полученная в итоге формальная модель была действительно полезна, она должна явиться итогом действительного опыта работы с процессом изменения людей в контексте психотерапевтической практики. Наша цель в данном разделе



"Структуры магии II" заключалась в том, чтобы создать системы записи со словарем, способным помочь психотерапевтам организовать и сообщать свой опыт таким способом, который бы прямо помогал им совершенствоваться в своем психотерапевтическом мастерстве и помог бы в конечном итоге заработать полную формальную модель изменения, способную адекватным образом удовлетворить нужды людей, приходящих к ним, психотерапевтам, за помощью. В следующем разделе мы приводим пример эффективного психотерапевтического изменения, в ходе которого психотерапевт применяет несколько мета-тактик, описанных нами выше, и осуществляет формализацию терапевтического сеанса с помощью системы формальной записи, представленной нами в данной книге. Надеемся, что это послужит руководством и первым шагом на пути к построению полной формальной модели психотерапевтического изменения.

Пример применения системы формальной записи в качестве инструмента психотерапии. Ниже дано формальное представление части полного психотерапевтического сеанса. Цель его состоит в том, чтобы помочь вам адаптировать эту систему для собственной работы, будь то клиническая, исследовательская или теоретическая работа. Мы хотим показать, каким образом эту формальную систему записи можно использовать как инструмент, позволяющий поставить диагноз и одновременно дающий в руки психотерапевта стратегию, которой он руководствуется в ходе психотерапии, к какой бы психотерапевтической школе он не принадлежал, и которая помогает ему разработать эффективный план оказания помощи своим пациентам в изменении, приводящем к появлению у пациента желанных возможностей.

Том был направлен к нам для психотерапевтической работы и помощи чиновником управления по надзору за несовершеннолетними. Он -- "малолетний преступник", отбывший срок в исправительном учреждении за избиение своей сестры и вообще любого, кто ему подвернется под руку, и с кем он может справиться. Странно то что по поводу своих действий он испытывает раскаяние, но продолжает воровать, драться, после чего просит прощения. К нам его привели наши друзья -- психотерапевты, которые рады всякой возможности испытать нас на каком-либо невозможном случае". Мы, однако, также отнеслись к этому, как к прекрасной возможности продемонстрировать друзьям ценность формальной системы записи (по поводу которой они просто фыркали) и в то же время, если сможем, помочь Тому. Мы спросили Тома, согласен ли он участвовать в публичном психотерапевтическом сеансе. Он согласился и вообще произвел впечатление человека, полного решимости справиться со своими "проблемами". В начале сеанса Том рассказал авторам о том, что, по его мнению, ему следовало изменить в себе -- Пока он говорил, мы мелом на доске записали мгновенное описание

1. (У, К, Д, 2. СЕ, -) С

Установив, что это неправильное описание, один из нас обратил внимание присутствующих психотерапевтов на то, что переменные R и S имели значение K и 2 соответственно, а переменные I и R имели значения V и K соответственно, и сказал, что имеется выбор: либо применить обратную функцию, предполагающую постановку вопросов Метамодели, либо разрабатывать новые репрезентативные системы. Выбрано было второе решение -- тактика функции следующего состояния, известная как проигрывание полярностей. Для этого он взял часть описания Тома и применил его по отношению к Тому в качестве следующего состояния.

2. ( -, -, Д, 2. -, -) t [(V, K, Д, 2, СЕ, -) С], где Д означает языковой входной канал психотерапевта, сигнал психотерапевта, применяющего визуальные предикаты.

В результате этого его описание изменилось, приобретя вид:

3. (У, К, Д, I, MR, V) С

Теперь, имея два мгновенных описания, авторы объяснили, каким образом, основываясь на этих двух описаниях, можно делать выбор между прямым созданием новых репрезентативных систем (структур) и применением функций

Мета-модели. Можно было бы создать двойную связь. Имелось множество возможных решений, но наиболее очевидное состояло в том, чтобы рассортировать множество векторов на полярности, применяя для этой цели любую из описанных в данном томе методик. Мы решили использовать пространственную сортировку полярностей, так как ведущей репрезентативной системой у него была кинестетическая система, а в этих случаях особенно эффективна пространственная сортировка. Стулья были расположены друг напротив друга, согласно гештальт-подходу, для проверки правильности сорта пара-сообщений и максимального отделения полярностей друг от друга, принципы сортировки по Сейтер-категориям и по предикатам, отражающим применение той или иной репрезентативной системы. В результате сортировки были получены две секвенциальные (последовательные) выраженные полярности:

0 / , У, Д, 2, СЕ, - ) и ( У, К, Д, 1, МР, - ) ,

**<i>где 0 (Д) 0 (Д)</i>**

**</b>**Закончив сортировку полярностей на две четко отделенные одна от другой

полярности, мы объяснили присутствующим ряд возможностей, возникающих на переходе к третьей фазе работы с полярностями, -- фазе интеграции. Здесь обе полярности должны быть отражены в одну и ту же репрезентативную систему. Разумеется, это можно осуществить несколькими способами в нескольких репрезентативных системах. Однако, какая бы техника не применялась, формальные характеристики функции следующего состояния, которую следует применить, чтобы обеспечить это отображение, остаются одними и теми же. Сама формальная запись этой функции способна подсказать ряд различных подходов.

Например, так как:

**<i>(-.V.-.-,-,-)</i>**

**</b>**и

(-, К, -, -, -.-),

мы могли бы отобрать для работы в третьей фазе неиспользованную репрезентативную систему. В данном случае мы уделили некоторое время на то, чтобы дать обзор происходящего процесса, и показали наблюдателям некоторые стратегии выбора техники, которая лучше других подходит для отображения полярностей в репрезентативную систему, в которой между ними будет установлен контакт, и для перевода пациента в мета-позицию. Мы рассуждали в общих чертах так, что, поскольку ведущей репрезентативной системой Тома является кинестетическая система (К), а его способность к восприятию визуальной информации развита плохо, постольку отображение V создает определенные трудности. Отображение в К выполнить было бы легко. Однако выбор другой репрезентативной системы обеспечил бы развитие у Тома нового способа репрезентации опыта. Мы считаем, что если входной канал не перекрыт полностью, то информация, поступающая по этому каналу, репрезентируется в связанной с ним системе (associated), пусть даже она никак не связана ни с полярностями, ни с проблемами, над которыми мы непосредственно в данной ситуации работаем.

Так как наиболее правильная функция в психотерапии -- это функция, в результате которой появляется конгруэнтное мгновенное описание или вектор, мы предложили испытать так называемую сложную интеграцию (интеграцию, которая не ограничивается тем, что решает проблему, связанную с одним паттерном неправильного взаимодействия, а открывает перед пациентом множество каналов роста и потенциала). Мы применяем с этой целью простую стратегию: отобразить полярности Тома в К, одновременно через Д и А, в результате чего появляется одновременная репрезентация, то есть мета-позиция. Одновременная репрезентация в К может вызывать довольно неприятные чувства. Если вы сами вижу-чувствуете или слышу-чувствуете, то могли заметить это, наблюдая, как бранятся между собой в ходе психотерапевтического сеанса муж и жена. В целях драматического доказательства (Прим. перев.: здесь авторы играют на двойном значении слова

dramatic в англ. языке: 1 -- драматический -- имеющий отношение к театру, 2 -- драматический -- обладающий большой силой убедительности). (Мы оба в душе комедианты и понимаем, что лишь драматические доказательства способны подвинуть клиницистов на преодоление трудностей, связанных с усвоением новых техник и новых способов подхода к психотерапии), каждый из нас решил сыграть одну из полярностей Тома, как если бы мы были частями его самого. Причем, сделать это одновременно а с большим напором, чем тот, на который способен он сам.

Спокойным тоном мы объяснили ему следующее:

Психотерапевт: Том, ты понимаешь, что в тебе живут две такие части: одна из них сидит на этом стуле, она злится, кричит и вопит. Она хочет, чтобы ты умел постоять за самого себя, не позволяя другим помыкать тобой. Она видит, как с -гобой происходят разные вещи, ей эти вещи не нравятся, она говорит тебе, чтобы ты дрался, не был размазней, маменьким сынком... Ведь так?

Том: Да.

Психотерапевт: Есть в тебе и другая часть, вот та, которая иногда боится, чувствует, что людей обижать плохо, дурно говорить им всякие гадости и оскорблять их. Она просит тебя извиниться, быть хорошим, чтобы люди тебя любили, верно?

Том: Да, у меня есть обе части, и они дерутся друг с другом, ведут себя, как я, когда сидел на этих двух стульях, только все это у меня в голове, пока у меня, наконец, не кончается терпение. Тогда я делаю что-нибудь не то, и снова у меня неприятности. Причем, я с самого начала знаю, как следует себя вести, и мне так и говорят: ты же знаешь, как себя вести. Но я никак не могу справиться с этим вот (указывает на стул блаймер-полярность) -- и бац! Тут появляется этот (указывает на стул плакатель-полярности) и говорит мне: "Извинись", обзывается (обратите внимание на сдвиг в употреблении предикатов), и все думают, что у меня с головой что-то не в порядке.

Психотерапевт: Все у тебя с головой в порядке, Том, и я думаю, что нам удастся помочь тебе в этом деле, если ты сумеешь выдержать нечто необычное, немножко страшное, Джон будет играть твою часть, которая сердится, а я -- ту, которая приказывает тебе извиниться и быть хорошим мальчиком. Будешь играть с нами? Обещаешь остаться с нами до конца?

Том: Конечно, если вы думаете, это поможет.

Психотерапевт: Хорошо.

Оба автора без предупреждения, застав Тома врасплох, начали ругаться, как это делал сам Том, когда его полярности были сначала пространственно, а затем и в прочих отношениях максимально рассортированы в правильную пару векторов.

Том

(-- , -- , Д, 2, СЕ, У) Джон ( -- , -- , Дк, MR, V) Ричард

Авторы гипертрофировали этот процесс, оба они одновременно требовали от Тома, чтобы он слушал их, уступал их требованиям, не обращая внимания на другого.

Суть происходящего состояла в том, что Том оказывался в мета-позиции, в которой он воспринимал одновременно обе свои полярности через каждый входной канал, соответствующей полярности и через связанную с этим каналом репрезентативную систему.

Теперь контакт между полярностями и мета-позицией был обеспечен. Результатом этого явилась реакция сообщения -- чисто аудиального -- поступающего по соответствующему выходному каналу: пронзительный вопль и дискретное: "Да заткнитесь, вы!" На следующем этапе предстояло осуществить окончательную перекодировку и интеграцию.

Авторы начали настойчиво требовать от Тома, чтобы он контролировал их в качестве своих частей, грозя, что иначе они возобновят одновременную игру

обеих полярностей, добиваясь от него, чтобы он выслушивал каждого из них и, заняв господствующее место, контролирующее положение, опосредовал коммуникацию между ними, чтобы признавал ресурсы каждого из них, чтобы сам строил жизнеспособную структуру, в которой у каждой части будет свобода самовыражения, признавая тем самым, что они обе необходимы ему для равновесия.

Таким образом, превратив их из источника своих невзгод в ресурсы, позволяющие ему дальше жить, справляясь со своими трудностями (Прим. перев.: Обратите внимание на форму слов source (источник) и resource (ресурс), оба слова произвольны, заимствованы из французского языка и произвольны от латинского слова surgere -- подниматься. В слове resource префикс re указывает на повторное действие. Таким образом, resource неявно имеет смысл "источник нового подъема, вставания на ноги"). После вербальной перекодировки каждой части авторы перешли к интеграции, которая проходила в кинестетической системе Тома. Для этого его попросили взять от каждого из нас определенные способности в каждую руку, затем осторожно сплести кисти своих рук друг с другом и сделать так, чтобы взятые способности разошлись по всему телу, глазам и т.д. Разумеется перекодировка происходит не снаружи, в руках пациента, однако данный кинестетический акт сопровождается в нейрологическом аспекте построенной новой карты для территории, для которой раньше существовало две противоречивые карты. Полученные в итоге векторы представляют собой набор мгновенных направлений, выборов Тома:

**<i>(V, V, Д, 2, СЕ,-) С</i>**

**</b>(К, К, К, I, MR, -) С**

**<i>(А,Д,Д,-,-,-) С</i>**

**</b>Хотя это мгновенное описание не совсем правильное, тем не**

менее

изменения, происшедшие в Томе за один сеанс, довольно существенные. Они были очевидны присутствующим на сеансе. Он послужил адекватным примером того, как система формальной записи помогает прояснить, что именно происходит в процессе психотерапии, выступая в то же время в качестве ориентира, помогающего психотерапевту строить свои собственные техники и стратегии оказания помощи своим пациентам в процессе их изменения.

## ЭПИЛОГ

В двух томах "Структуры магии" мы попытались в три мере, в которой нам позволяют наши познания и умения, показать некоторые из множества паттернов, свойственных психотерапевтам, какой бы школе они не принадлежали. Мы никоим образом не намеревались пустить в жизнь новую школу психотерапии. Мы хотели вместо этого положить начало новому способу обсуждения психотерапии, чтобы сходство и подобие различных школ, по-разному подходящих к тому, чтобы изменения стали понятны всем. Наше намерение заключалось не в том, чтобы показать, что какой-либо конкретный подход к психотерапии так или иначе более эффективен по сравнению с любым другим подходом, а в том, чтобы показать, что все формы психотерапии помогают пациентам измениться. Поэтому вопрос отныне не в том, какой подход наилучший, а в том, как получается, что могут работать все подходы, несмотря на то, что они кажутся такими разными.

Ответ, предложенный нами в этих двух томах, в основе своей прост. Все техники каждой из форм психотерапии представляют собой техники, оказывающие влияние на процессы репрезентации, представления, создания моделей мира у пациента. В той мере, в какой эти техники вызывают изменения в том, как пациент моделирует мир, они эффективны в качестве помощи в изменении. При изменении у пациента модели мира, изменяется его восприятие, а значит, и поведение. Процессы, благодаря которым происходит обеднение модели мира того или иного человека, совпадают с процессами, с помощью которых эту модель можно сделать более богатой, -- это процессы опущения, искажения и генерализации. Все формы психотерапии, все техники различных форм

психотерапии -- фактически все учение -- можно понять в терминах процессов репрезентации, или представления.

Нам всегда казалось странным то, что в техниках психотерапии настолько точно отражается расстройство психики, встречающееся у постоянных обитателей психиатрических заведений. Техника возрастной регрессии, техника диссоциации, например, техника сортировки, описанная нами во второй части данного тома, техники гештальт-терапии, проективные техники психотерапии искусством...лист может продолжаться до бесконечности. Представляя в различных сочетаниях компоненты различных психотерапий, по сути дела, выступая в роли психотерапевта, мы применяем формальные паттерны, характерные для психотического и шизофренического поведения, чтобы помочь нашим пациентам расти и изменяться так, чтобы это делало их жизнь более богатой.

Все это наводит на мысль, что Рональд Леин прав, когда он описывает шизофрению как естественный процесс изменения. Роль психотерапевта больше напоминает роль проводника, который использует естественные процессы, уже постоянно работающие в людях. Мы обнаружили в нашем опыте, что поведение психотиков и шизофреников отличается чрезвычайно высокой степенью повторяемости -- создается впечатление, как если бы они застряли в одном паттерне, который им суждено прогонять раз за разом.

Нередко нам приходила мысль о том, что, возможно, они живут в повторяющемся сне, который вынуждены смотреть вновь и вновь, отыскивая разрешение какого-то незавершенного паттерна.

Нам приходила мысль о том, что так называемые "психические больные" люди представляют собой всего лишь гипертрофированный пример того, как проходит жизнь большинства людей, что и упрятали их -- убрали с глаз долой -- потому, что они являются символом однообразной, лишенной движения и цвета жизни, в которой живут большинство нормальных людей. В определенном смысле цель движения, направленного на раскрытие потенциала, человеческого потенциала, состояла именно в том, чтобы предоставить психологию в распоряжение всех, чтобы всем можно было быть более счастливыми и творческими людьми, Фриц Перлз однажды заметил: "Человек живет в состоянии пониженной жизненности. Хотя в общем он не испытывает глубокого страдания, ему мало известно о подлинно творческой жизни".

Помня все это, мы хотим, чтобы вы думали о "Структуре магии" так, как думаем мы сами: мы представляем ее себе не только в качестве книги об изменении личности, но как первую книгу о творческой и порождающей личности.

Наконец, мы хотели бы напомнить вам, тем, кто прочитал обе книги "Структуры магии", что это всего лишь способ рассуждения о ней.