

## **Йохем Штинен**

### **Управление терапевтическим процессом до, во время и после семейной расстановки**

#### **Введение**

Работа с расстановками на сегодняшний день находит применение в самых различных областях. Изначально Берт Хеллингер открыл и разработал расстановки, как метод в психотерапии для обнаружения нарушений, обусловленных семейными системами, и подбора соответствующих решений. Сейчас расстановки используют более широко – вообще для нахождения решений, для назначения гомеопатического препарата, для прояснения профессиональных контекстов, для подтверждения выбора того или иного продукта, для разработки маркетинговых стратегий в экономике и для многого другого.

В данной статье ограничусь областью психотерапии, в которой отдельные люди с личными проблемами и вопросами в целях личностного роста обращаются за помощью к терапевту. Под семейными расстановками в контексте психотерапии я понимаю расстановки родительской семьи, ядерной семьи, телесных симптомов (например, астмы) или душевных состояний (например, гнев, бессилие).

Ниже следующие высказывания в основном касаются семейных расстановок с заместителями, проводящихся в многодневных группах с 8-20 участниками. Похожую исходную ситуацию мы находим в супервизерских расстановках, когда примерно на два часа встречаются заместители и терапевт с помощью семейной расстановки пытается прояснить запрос отдельного человека.

Действенность метода расстановок в рамках психотерапии зависит от серьезности запроса (намерения что-либо изменить) пациента, оказавшегося в нужное время в нужном месте. Любопытство («Чего я только ни делал, посмотрим, что произойдет на расстановке») и погоня за модой («Все мои подруги уже сделали расстановки, теперь я тоже хочу, чтобы было о чем поговорить») не являются серьезными показаниями для проведения расстановки.

Оптимальным моментом для семейной расстановки в целях устранения блокад и проведения назревших изменений является момент, когда чувствуется, что пациент находится в контакте с ограничивающими его чувствами, убеждениями и поведенческими паттернами. Такой пациент сфокусирован внутрь себя, собран и нередко испытывает легкое возбуждение. Терапевт должен следить за тем, чтобы на

начало расстановки чувствовалась достаточная концентрация энергии, а в ходе самой расстановки росло необходимое напряжение. Другими словами нередко говорят о целительном процессе, в котором должен находиться пациент на момент начала расстановки.

Будничный стресс и неосознанное избегающее поведение отвлекают большинство пациентов от их внутренних процессов, поэтому в арсенале расстановщика должно быть множество методов и интервенций, чтобы помочь клиенту, который, будем надеяться, уже находится в нужном месте, а именно у вас на приеме, в нужное время соприкоснуться со своим внутренним запросом. Спектр возможностей, которые я приобрел за девять лет работы с расстановками и которыми хочу с вами поделиться, можно разделить на четыре категории:

- процесс работы до начала семинара по расстановкам;
- процесс работы во время семинара по расстановкам;
- процесс работы во время расстановки;
- процесс работы после расстановки и после семинара.

### **Процесс работы до начала семинара по расстановкам**

Как правило, внутренний процесс у большинства пациентов начинается задолго до дня или выходных, когда должна состояться расстановка. Опытные расстановщики сообщают, что перед началом клиентских семинаров со свободным доступом царит своеобразное беспокойство, это заметно по тому, что заявки на участие то поступают, то отзываются. Нередко на таких группах формулируется общая тема, объединяющая большинство участников, например, убийство в семейной системе или перенятая вина. Очевидно, поле участников группы возникает еще до ее начала. Переменные, оказывающие влияние на внутренние процессы группе еще до начала работы:

- опыт терапевта,
- сеттинг, в котором предлагается проводить семейную расстановку,
- выбор пациентов,
- предварительная информация терапевта о пациентах,
- подготовка пациентов.

Вообще можно с уверенностью исходить из того, что терапевт и пациенты находят

друг друга, как если бы определенные энергии взаимно притягивались, без активных поисков. Группы на семейные расстановки набираются скорее путем рекомендаций и личных контактов, чем посредством изощренных рекламных стратегий. С личностным и профессиональным ростом терапевта и его готовностью работать со всеми тяжелым жизненным темам: суицид, убийство, сексуальное насилие, аборт, военное преступление и т.п. – растет и готовность пациента открыться и доверить терапевту свои табуизированные и сопровождаемые страхом темы. Я хорошо помню, насколько я был рад, что тогда мне, начинающему терапевту, попадались сравнительно легко разрешимые задачи. Чем больше мне удавалось разрешить скрытых тем в собственной жизни и истории семьи, тем чаще мне попадались именно эти темы на группах.

Когда расстановки только зарождались в Германии, опытные психотерапевты, как правило, предлагали группы, которые длились целую неделю или хотя бы все выходные. Многодневные группы обладают неоспоримым преимуществом – остается достаточно времени, чтобы ввести пациента во внутренний процесс и обеспечить нужную концентрацию энергии на момент расстановки. Достаточное количество времени в распоряжении терапевта позволяют ему применить различные терапевтические методы, подводящие пациента к кульминации – семейной расстановке.

И еще. Если сеттинг выбран таким образом, что группа проводится в здании, предполагающем ночевку, и участники не спят дома, внутренний процесс будет более интенсивным. Чем меньше развлечений (телевизор, алкоголь, музыка) предлагается в этом месте, тем скорее пациент сможет успокоиться и войти в контакт с собственным бессознательным. Если группа сама должна заботиться о питании, это станет объединяющим социальным опытом для ее участников.

Но при всех желаемых социальных эффектах расстановщик должен, прежде всего, приложить все усилия к созданию рабочей обстановки. Например, наложив вето на алкоголь, рекомендовав ранний отход ко сну, организовав вечерние медитации и запретив любую деятельность, кроме просмотра семейных фотографий, хроник и предметов из детства.

В настоящее время ввиду падающей платежеспособности пациентов и растущей потребности объединить работу, семью, досуг и личное развитие растет и спрос на более короткие семинары. Свободный рынок семейных расстановок отреагировал предложениями укороченных семинаров на выходных, однодневных групп, пробных вечеров и вечерних курсов. Несмотря на изменившиеся условия профессиональная работа по-прежнему возможна, во-первых, благодаря возросшей способности

большинства клиентов к восприятию. Сегодняшние пациенты и заместители быстрее входят в контакт с энергией семейной системы, которая важна для нахождения решения. Кроме того, за счет накопившегося опыта возросла и способность терапевтов скорее нащупать самое важное и скорее погрузить пациента во внутренний процесс.

Что касается выбора пациентов для группы по расстановкам, тут терапевт может ограничиться своими собственными пациентами или предложить курс для всех. В первом случае преимущество заключается в том, что терапевт уже знаком с пациентами с их семейными системами и может быстрее сфокусировать внимание на релевантных задачах. А недостаток в том, что, если терапевт в процессе терапии придерживается определенной гипотезы, остальные возможности могут стать недоступны его видению.

Если терапевт предлагает свободный доступ к курсу для участников, важно предварительно убедиться, что все участвующие в семинаре здоровы (не имеют психических заболеваний) и живут в достаточно стабильной обстановке. Другие ограничения не требуются. А готов ли пациент к расстановке или нет, станет ясно только в ходе семинара. Однако, терапевт, за несколько дней до начала семинара, может провести предварительное собеседование с незнакомыми ему пациентами. Это позволит ему получить общее представление и о существенных событиях в семье пациента, и заранее наметить запрос и цель пациента. К тому же хорошо структурированное собеседование позволяет пациенту соприкоснуться со значимыми событиями его семейной истории.

Из множества запутанных предположений и попыток объяснить круг проблем, который будет охвачен на семинаре, часто к его началу у пациентов уже возникают целенаправленные внутренние процессы. Уже даже визуализация семейной генограммы, когда в ходе собеседования терапевт наглядно проводит параллели между жизнью пациента и определенных членов семейной системы, наталкивает на размышления. Дополнительно терапевт с помощью «домашних заданий» может стимулировать целительные процессы поиска и нахождения решений («Выясните, пожалуйста, к началу семинара, когда и от чего умерла бывшая невеста вашего отца» или «Спасите маму, сколько ей было лет, когда ее отец ушел на войну, и где он воевал»).

У пар нередко возникает вопрос, стоит ли брать с собой на семинар партнера, если хочешь сделать расстановку родительской семьи. По большому счету совместное переживание семейной расстановки приводит к глубинному пониманию того, что раньше мешало семейным отношениям. В лучшем случае партнеры обретают расширенное или новое видение конструкции их проблем и более внимательно

относятся друг к другу. Однако наблюдающий партнер должен пообещать, никогда не использовать инсайты из расстановки против партнера-клиента («Я всегда чувствовал, что отец тебе важнее меня»). Если вы часто работаете с супружескими парами, имеет смысл задуматься о проведении семинара только для пар. Такой сеттинг обладает множеством методических преимуществ и дает возможность фокусировать внимание на динамике семейных пар.

Еще одна возможность инициировать внутренние процессы у пациентов еще до семинара – это разослать анкеты за две-три недели до его начала. Анкета поможет выяснить важную для семинара системную информацию, например:

– Как ваши родители познакомились? Что послужило поводом для замужества (женитьбы)?

– Пожалуйста, перечислите братьев и сестер (включая вас), назовите их возраст. Если вам известно о выкидышах, абортах и мертворожденных детях, укажите их.

– Были ли у вас, ваших родителей, бабушек и дедушек важные бывшие партнеры или любимые? Если да, почему отношения разладились и что стало с бывшими любимыми?

– Были ли судьбоносные события в вашей жизни, а также в истории семьи, клана (вплоть до прадедов и прабабушек)? Например, обстоятельства рождения, пребывание в больнице, детском доме, интернате, сексуальное насилие, мертворожденные дети, выкидыши, брошенные дети, рано умершие дети, тяжелые аварии, серьезные болезни, суицид, убийство, сошедшие с ума люди, алкоголики, эмигранты...

– Были ли вы или ваши родственники вовлечены в военные события (бегство, депортации, плен, погибшие или пропавшие без вести на войне, активные нацисты, активные сопротивленцы, последствия войны, спрятанные евреи, обогащение за счет отчужденной еврейской собственности, работа в военной индустрии и т.п.)?

Поскольку пациенты обладают, как правило, неполной информацией о системно значимых событиях, им приходится расспрашивать родителей, тетей, дядей, бабушек и дедушек. Таким образом, члены семьи из разных поколений общаются между собой, и у пациента появляется много новых сведений. Если пациент приходит на семинар подготовленным, первые шаги на пути к решению он уже сделал. Можно сравнить такого пациента с полузрелым фруктом, до полного спелости нужно совсем чуть-чуть, небольшой импульс.

Другой важный инструмент для выяснений бессознательного жизненного

сценария перед началом расстановки – анализ сказок и историй, которые нравятся или нравились раньше пациенту. В детстве нас очаровывают сказки и волшебные истории, а позднее нас, возможно, пленяют фильмы или романы.

Работая системно, терапевт в первую очередь обращает внимание на удары судьбы в сказках, например, на рано умершую мать, неизвестного отца, детей, которым пришлось рано покинуть родительский дом или которых бросили, мужчина, пропивший или проигравший состояние, сексуальное насилие, убийство, судьбы евреев, и т.д.

В сказках можно также обратить внимание на недосказанное и пропущенное, например, на неназванных родителей или на иллюзорные решения, которые предлагаются в сказке. Часто между детскими сказками и взрослыми историями обнаруживаются параллели, скажем, «мужчина умирает в молодости», «ребенок-калека» или «женщина теряет мужа и пытается пробиться в одиночку». Таким образом, у нас появляется подсказка, что следует искать в семейной системе пациента и что может оказаться существенным в расстановке.

### **Процесс работы во время семинара по расстановкам**

В процессе семинара по расстановкам можно выделить три фазы:

- подготовка к расстановке;
- проведение расстановки;
- обсуждение расстановки.

Во время подготовки к расстановке, прежде всего, нужно создать атмосферу доверия, безопасности и защищенности, чтобы пациенты были бы готовы раскрыться. Не только отношения терапевта с пациентом, но и отношения пациентов между собой нуждаются в прочной основе. Тихое и приятное место проведения семинара, натопленное помещение, напитки и еда в перерывах удовлетворят первичные потребности группы. Объяснения к процессу работы, требование конфиденциальности ко всем пациентам и деловой и доброжелательный настрой терапевта должны укрепить в участниках семинара чувство защищенности.

Краткое введение в теорию и несколько слов об основных моментах феноменологического подхода с последующей фиктивной демонстрацией расстановки помогут сориентироваться в методе пациентам, которые ничего о нем не знают (например, можно выбрать троих заместителей – папу, маму, дочку – поставить их с ориентировкой на проблему, изменить несколько позиций, каждый раз спрашивая, как это отразилось на их чувствах).

В первом круге пациенты сначала представляются: сообщают свое имя, возраст, место рождения и место жительства, семейное положение, количество и возраст детей, профессию. Если расстановщик, открывая круг, открыто и честно рассказывает о себе (например: в 16 лет после ранней смерти отца я покинул родительский дом, разведен, потом у меня родился сын в гражданском браке...), пациенты будут тоже открыто рассказывать о вещах из своей биографии, о которых не принято говорить.

Затем можно предложить участникам группы разбиться на пары и в течение 14 минут – 7 минут каждый – поделиться вещами, которые их больше всего угнетают (фокус на проблему). После этого все снова садятся в круг и терапевт пытается конкретизировать тяготы – от общего и целостного к специфическому и конкретному. Затем пациентов просят снова найти себе пару и в течение 18 минут – по 9 минут каждый – рассказать о своих сильных качествах, способностях и стратегиях, которые в жизни хорошо работают (фокусировка на решение). При этом важно четко сказать участникам группы, что следует говорить буквально только о положительных аспектах жизни.

Эти упражнения с партнерами позволяют установить хорошие доверительные отношения в группе, и теперь в группе будет достаточно точек соприкосновения для обсуждения в перерывах и т.д.

В дополнение, чтобы укрепить взаимное доверие клиентов и, прежде всего, погрузить их в собственные процессы, можно провести следующие упражнения на восприятие. Впервые я познакомился с ними из работы Марианны Франке-Грикш.

### Упражнение 1

Пациенты разбиваются на пары и встают друг рядом с другом и пытаются почувствовать, как они себя ощущают на этом месте (ребенком, взрослым, братом, сестрой, мужчиной, женщиной, отцом, матерью, партнером, партнершей и т.п.). Через несколько минут нужно поменяться местами. Кто раньше стоял слева, теперь стоит справа от партнера. Что изменилось? Затем партнеры обмениваются впечатлениями.

### Упражнение 2

Пациенты разбиваются на пары и встают друг напротив друга на расстоянии полутора метров. Сначала нужно следить, что происходит с телом, есть ли напряжение, боли, устойчиво ли стоишь.

Затем нужно всмотреться в позицию партнера и поменяться местами, встав так же – след в след. Таким образом, оказываешься в энергетическом поле партнера и

испытываешь его чувства. После этого нужно еще раз для сравнения поменяться местами и в конце обменяться впечатлениями.

### Упражнение 3

Пациенты разбиваются на пары и встают друг за другом. Тот, кто стоит впереди чувствует, как ему стоит спереди и каково ощущать другого человека за плечами. Это приятно или наоборот раздражает? От него исходит тепло или угроза? Стоящий позади чувствует, как ему нравится стоять за плечами другого человека. Приятно или в тягость? Затем первый делает шаг вперед, поворачивается и кланяется стоявшему за ним партнеру, так низко и долго, как считает нужным. Затем они меняются ролями.

Разумеется, это упражнение на контакт с человеком, которому на самом деле хочешь внутренне поклониться (как правило, мать, отец или партнер). В ходе упражнения терапевт может с помощью внушающих фраз усилить процесс пациента, например, так: «...быть может, ты видишь перед собой мать или отца... какие чувства в тебе вызывает поклон? Быть может, это жест заставил тебя почувствовать уважение и достоинство... а может, тебе пришлось с собой бороться во время упражнения...»

Все три упражнения дают внимательному терапевту важные сведения о состоянии пациентов. Создав атмосферу доверия и проведя упражнения на восприятие, терапевт может сфокусировать внимание на запросе и предложить групповой транс (фантазийное путешествие). С его помощью пациент соприкоснется с неосознанным, размытый запрос станет конкретнее, а может, во время транса пациенту вспомнится кто-то из членов семейной системы. Опытные гипнотерапевты используют транс для суггестивной поддержки клиентских процессов и, в то же время, для фокусировки на запросе. Предлагаю здесь переработанную вариацию процесса вводящего в транс, с ним я познакомился много лет назад в рамках обучающей гипнотерапевтической программы Генриха Бройера, с тех пор он стал неотъемлемой частью моих семинаров по расстановкам.

*Не торопись, дыши осознанно... выпускай все раздражающее из себя на выдохе... на вдохе тебя наполняют чувства спокойствия и умиротворения... на выдохе уходит все, что мешает тебе погрузиться в приятное состояние отрешенности... мысли, которые мешают тебе найти свою внутреннюю середину... проходят стороной, словно облака на небе... внутренние образы, не дающие соприкоснуться с частью тебя, которую ты хочешь познать,... блекнут и уступают место ясности, порядку и свету... дыхание становится все глубже и глубже, все спокойнее и спокойнее... само*

собой... ты обращаешь внимание внутрь себя... на телесные ощущения, на контакт с полом, стулом... быть может, ты уже сейчас чувствуешь приятную тяжесть... грудь поднимается и опускается... ты чувствуешь дыхание изнутри... входишь все глубже и глубже в транс...

Может, части тебя интересно, что нового ты в себе откроешь в эти выходные... а другая часть тебя, быть может, осторожничает и хочет знать, каким образом проявится новое... и что будет, когда интегрируешь новое и все встанет на свои места... Ты, наверное, уже заметил, что дыхание стало глубже... а тело тяжелее... а может, в то же время тебя охватило чувство легкости... все хорошо, что помогает тебе еще глубже погрузиться в транс... позволь себе просто почувствовать неосознанную часть себя, она всегда с тобой... и нередко незаметно управляет твоей судьбой...

Что бы я ни говорил, ты можешь следовать моим словам... или делать все наоборот и по-своему прикасаться к частям себя, которые на данный момент тебе важны... следить за тем, что важного происходит на заднем плане... казалось бы, поверхностные чувства пребывают в смятении... но тут и там пробиваются ясные образы... иногда в тебе вдруг поднимается первичное чувство... будь то боль, печаль, гнев, любовь – доверься своему восприятию, вырази их, если тебе это важно... радуйся неожиданным идеям... возникшим из пустоты... и вдруг поймешь, что все, что нужно, в тебе уже есть... в бесконечности подсознания... в нужный момент оно сообщит существенное... и снова его забудет, если сознание еще не созрело для существенного... но существенное продолжит действовать в нас...

А может, кто-то в этом зале чувствует себя отправляющимся в дорогу путником... он покидает свой дом... с тяжелым рюкзаком... слишком тяжелым, слишком много вещей набралось... пройдя несколько шагов, он возвращается, распаковывает рюкзак и оставляет лишнее... в первую очередь откладывает в сторону книги... и доверяется собственному опыту... своей интуиции, следует своему внутреннему знанию... снова пакует рюкзак, снова покидает родимый дом... человек идет по знакомой дороге... знакомые улицы сменяют новые... шаг, еще шаг, и он оказывается на нехоженой тропке... видит свой путь перед глазами... не упускает из вида цель...

Через некоторое время, так странствуя, путник подходит к горе... не слишком высокой и все-таки это достойный вызов путнику... Он решает подняться на гору, на самую вершину... В дороге приходится ему по-разному, то легче, то тяжелее... иногда приходится преодолевать препятствия... поваленное дерево, каменный завал, узкая

тропинка, вьющаяся по краю пропасти... но спокойствие, уверенность в себе и выдержка помогут тебе найти свой путь... спустя какое-то время путник достиг вершины... усталый, но гордый... на вершине он обнаружил приятное место и присел немного отдохнуть... снимает с плеч рюкзак... с облегчением вздыхает, приходит в себя... бесцельно смотрит вдаль... и вдруг замечает, что чувствует себя как удивленный ребенок... и погружается в сон... И чудится путнику, словно все, что его угнетает, можно извлечь из тела... неприятный опыт, тяжелые чувства, забытых людей и события... все это он достает из себя... и с каждой удаленной вещью он чувствует себя все легче, все более пустым... мало-помалу его наполняет пустота... и пока это происходит, ему вдруг приходит в голову, что индейцы называли отца небом, а мать землей... и для всех братьев и сестер у индейцев были специальные имена... дедушка Бурый Медведь, бабушка Бурлящий Источник... тети и дяди племени... мертвые и живые... все они одного рода- племени...

И пока путнику снится этот сон, он вдруг замечает, как некоторые из вещей, которые он достал из себя, приходят в движение... а другие – словно кукушкины яйца, подкинутые в чужое гнездо... и одна вещь, которую путник извлек из себя, теперь выходит на передний план... и тут внезапно понимаешь смысл этого путешествия... самый важный человек, самая важная сцена ясно встает в памяти... путник глубоко и с облегчением вздыхает... теперь ему понятно, что нужно было разрешить в дороге... затем он снова поместил в себя все вещи, которые принадлежат ему... а что показалось путнику чужим, словно он перенял их от других, взвалил на себя вместо кого-то, он оставил на дороге... чтобы взглянуть на эти вещи повнимательнее и, может, вовсе их вернуть хозяину... «Что за странный сон», – подумал странник, очнувшись и поняв, что находится на вершине горы... он осмотрелся и увидел, что теперь солнце стало ниже над горизонтом... он собрал вещи и снова двинулся в путь... часть пути ему еще оставалось пройти... он шел долинами, лугами, лесами, мимо старых каменных домов, вдоль реки... туда, откуда он начал поход... не торопясь, в своем темпе... вернись сюда в это помещение... со своей целью... с готовностью сообщить существенное...

Другая возможность погрузить группу в транс для подготовки терапевтического процесса – предложить участникам отправиться на природу, зайти в лес и на просеке в лесу найти символ для угнетающей симптоматики. Затем в ходе транса участники находят скрытый от глаз источник и встречают там сказочное существо – карлика, кобольда, эльфа – которое передает клиенту нечто, что необходимо для следующего

шага для разрешения симптоматики. Врач и психотерапевт Гундель Кучера впоследствии вводит найденные пациентами в трансе символы в расстановку.

Следующий шаг подготовки к расстановке с ориентацией на процесс – конкретизация запроса и составление рабочего задания, как правило, непосредственно перед расстановкой. По традиции в семейных расстановках по Хеллингеру работают с ориентацией на терапевта. Это значит, что терапевт работает по очереди с каждым пациентом. Обмен репликами между пациентами во время терапевтической работы обычно не допускается. Таким образом, терапевт может удержать необходимый уровень энергии, руководствуясь личным опытом и концентрируя внимание пациента на существенные для нахождения решения аспекты.

Этот вид работы с ориентацией на терапевта, построенный по принципу звезды, еще называют работой с кругом. Не только в начале семинара, но и в конце каждого дня или время от времени по прошествии нескольких расстановок терапевт, работая с кругом, может узнать статус внутреннего процесса у пациентов и провести короткие интервенции, чтобы помочь пациентам сконцентрироваться на существенном или дойти до сути. Непосредственно перед расстановкой терапевт пытается четко сформулировать запрос каждого пациента, чтобы получить представление о достижимой цели, которой расстановка должна способствовать, и вместе составить рабочее задание.

Если проводить опрос запросов в круге сразу после описанного выше транса, пациенты будут в контакте с существенным, их внимание будет обращено вовнутрь. Терапевт может поддержать состояние концентрации на существенном, позволив клиентам сказать только три фразы о запросе. Берт Хеллингер всегда ратовал за краткость и показывал в своей работе, что достаточно минимальной информации об актуальных симптомах и об ударах судьбы или важных событиях, сопряженных с чувством вины, а все объяснения и лирические отступления пациентов следует прерывать, чтобы оставаться в контакте с силой судьбы.

Терапевт: Какой у тебя запрос?

Клиент: У меня сильные мигрени вот уже три года, и я думаю...

Терапевт: Спасибо, этого достаточно. Что особенного произошло в твоей семье?

Клиент: Моя мама умерла от рака, когда ей было 43 года, дедушка по маминой линии наложил на себя руки, думаю, ему было 40 или 41 год.

Терапевт: Хорошо, больше мне знать не нужно.

Иногда имеет смысл начинать работу с пациентом из круга, если видишь, что он находится в контакте со своей темой, плод созрел, его осталось только сорвать. Если решаешь провести опрос круга до конца, чтобы составить общее впечатление о группе, можно записать, какие пациенты уже находятся в процессе и с кем можно провести первую расстановку.

В ходе опроса терапевт обращает внимание, является ли запрос клиента системно релевантным или нет. Некоторые запросы (например, травмы) лучше проработать на индивидуальной сессии. Если пациент на данный момент не может четко сформулировать запрос, его нужно подтолкнуть к дальнейшим поискам. Например, так:

*Я спрашиваю себя, кому из семьи ты хранишь верность, пребывая в замешательстве?*

*Не торопись и подумай до вечера, какую цель ты хочешь достичь в ближайшее время.*

*Иметь четкий запрос совсем не обязательно. Некоторые приходят на семинар, хотя им прекрасно живется и расстановка им не нужна (доброжелательно - провокативно).*

*Страдать проще, чем искать решение. Верная дочь поступает так, как поступали ее мама и бабушка. Мое благословение! (провокативно)*

*Чье разрешение тебе нужно, чтобы освободиться от семейных переплетений судеб?*

Другие пациенты вызываются на расстановку слишком рано («Тогда я хотя бы быстро покончу с этим»), еще не соприкоснувшись с действительно релевантной темой. Таких пациентов нужно «поварить в собственном соку». Нередко им требуется опыт из нескольких ролей, чтобы смягчиться и войти в контакт с собственными чувствами.

Чтобы скорее перейти к сути энергетического процесса, часто приходится говорить с пациентом напрямик и называть вещи своими именами. Например, когда мужчина говорит об аборте как о «незапланированной аварии» и лаконично прибавляет: «Мы от него избавились», – уместно ему возразить: «Для души ребенка это убийство! Ты перед ним виноват!» Женщине, страдающей обжорством и пренебрежительно отзывающейся о матери, подобает ответить: «Ты презираешь свою мать... и наказываешь себя за это обжорством... теперь ты знаешь решение!» Этот способ работы рекомендуется при хорошо налаженных терапевтических отношениях,

тогда можно пойти на риск провести ошибочную интервенцию. Но если попадешь в точку, интервенция существенно сократит терапевтический процесс.

Для первой расстановки лучше выбрать «созревшего» пациента, по возможности с серьезным запросом, где речь пойдет о жизни и смерти. Тогда группа соберется и ее энергия достигнет предельного уровня. Пациенты сразу соприкоснутся с серьезностью и глубиной похода и скорее выразят готовность так же глубоко работать. Обычно непосредственно перед началом расстановки определяется рабочее задание. Рекомендуется попросить пациента выйти вперед и занять место рядом с терапевтом. Терапевт некоторое время просто смотрит на пациента и пытается проникнуться его чувствами и энергией, что прерывает привычный когнитивный паттерн пациента и заставляет его соприкоснуться с существенным (например, со страхом смерти, бессилием, готовностью умереть).

Теперь можно еще раз уточнить у пациента его запрос, который мог измениться в ходе семинара, и его цель, например, задав вопрос: *«Что было бы для тебя хорошим решением, найденным в расстановке?»* Однако есть ситуации, когда для терапевтического процесса будет эффективнее довериться собственной интуиции и поделиться с сидящим рядом пациентом своим восприятием, например, так:

*Ты сидишь здесь, улыбаясь, словно все уже кончено. Для пациентов, желающих умереть, я уже ничего не могу сделать!*

*Я вижу глубокую печаль в твоих глазах... Чья она?*

*Тебе только 36 лет, а ты выглядишь, как пожилая женщина. Кому подсознательно ты хранишь верность?*

*Когда кто-то смотрит в пол, как ты сейчас, он обычно чувствует себя виноватым!*

## **Процесс работы во время расстановки**

Первое решение, которое приходится принять терапевту, – выбор системы для расстановки. В зависимости от запроса возможны варианты:

система родительской семьи (братья, сестры, родители, иногда дедушки и бабушки, тети и дяди)

система ядерной семьи (партнер, пациент, его дети)

расстановка с симптомом (симптом, пациент)

Если начать с ядерной семьи, затем в расстановку можно ввести важных членов

системы родительской семьи, получится гибрид из двух форм.

### Выбор заместителей

Что касается количества заместителей, существует основное правило: чем меньше, тем лучше. Добавить можно всегда. Кого выбирают на роль заместителя, с одной стороны второстепенно, а с другой интересно. Например, на семинаре бросается в глаза, что одни и те же пациенты все время получают одни и те же роли. Почему так происходит, как правило, выясняется в ходе их собственных расстановок.

Любопытный факт: если женщину выбирают на мужские роли, это может указывать на идентификацию с человеком противоположного пола. Если в группе присутствует достаточное количество заместителей обоих полов, я в большинстве случаев настаиваю на том, чтобы мужчин замещали мужчины, а женщин женщины.

Если предполагается, что нарушения связаны с родителями и их семьями, для стандартного начала следует выбрать заместителей пациента и родителей, этого достаточно. Иногда можно дополнительно ввести заместителя симптоматики. Только если речь заходит о конфликтах между братьями и сестрами, имеет смысл расставить всех членов родительской семьи.

Если в запросе доминирует симптоматика (например, паника), для начала достаточно двух заместителей – пациента и паники. При этой форме работы решает процесс, происходящий между заместителями и в них самих, их собственные движения души, что делать дальше и нужны ли дополнительные заместители.

Если в ядерной семье идет речь о страдании ребенка и в ряду братьев и сестер никаких отклонений не находится, рекомендуется начать расстановку с заместителей родителей и данного ребенка. Если в начале работы расставить слишком много заместителей, это может запутать дело. Существует риск не заметить существенную для пациента динамику из-за множества интеракционных процессов. Нашим приоритетом являются проблемы одного конкретного пациента, и не имеет смысла пытаться стабилизировать всю систему в целом.

Если в расстановке заместитель не испытывает никаких чувств или не может проникнуться ролью, как правило, это соответствует реальному эмоциональному состоянию замещаемого человека. Чтобы снять предполагаемую эмоциональную блокировку в процессе расстановки, рекомендуется поменять заместителя на человека, чья эмпатичность всем известна.

### Начало расстановки

Выбрав заместителей (обычно это делает сам пациент), пациенту предлагается собраться (войти в контакт с запросом) и молча поставить поочередно всех заместителей по отношению друг к другу, следуя своей интуиции. При этом терапевт должен следить за собранностью и серьезностью пациента, чтобы создать энергетически насыщенное поле. Если пациент безучастно расставляет заместителей, лучше оборвать расстановку.

Расставив заместителей, рекомендуется дать им пару минут, чтобы вжиться в роли. А терапевт использует это время, необходимое для создания поля, чтобы проникнуться возникшей энергией. Мой опыт показывает, что в поле расстановки следует входить собранно и медленно, рассматривая его из разных перспектив. Иногда я встаю за плечами заместителя пациента, чтобы проникнуться его перспективой. Если дать в начале расстановки заместителям время, процесс станет интенсивнее, нередко у заместителей возникают спонтанные импульсы, подсказывающие следующий шаг. Уже исходная позиция в расстановке дает нам информацию для работы. Например, если заместительница пациентки стоит рядом с отцом, а мать поодаль, можно простым замечанием инициировать интервенцию, конденсирующую весь процесс (необходимая конфронтация): *«Это выглядит так, как будто ты тайно замужем за папой. Неудивительно, что у тебя мужчины не задерживаются надолго!»*

### Позиция терапевта

Во время расстановки терапевт должен выбрать свою позицию так, чтобы следить за происходящим в расстановке и не упускать из виду пациента. Эмоционально включенного пациента можно уже на раннем этапе ввести в расстановку, например, для совершения ритуала отделения от умершего родственника. Эмоционально безучастный пациент скорее всего указывает, что в расстановке:

а) мы находимся на ложном пути;

б) пациент заблокирован и его снова нужно включить в процесс;

или же

в) расстановку следует закончить на данном этапе, чтобы дать душе пациента время «догнать» происходящее.

### Ввод пациента в расстановку

Процесс расстановки протекает с заместителями. Пациента вводят в расстановку, после того как динамика четко проявилась и необходимые шаги к решению были

предприняты (например, поклон, возврат перенятого груза и пр.). Однако если пациенту это слишком трудно или он боится соприкоснуться с сильными эмоциями, заместитель может пройти за него процесс решения, тогда он должен наблюдать и внутренне следовать за заместителем. Если нужно предпринять промежуточные шаги на пути к решению, пациент может временно встать на свою позицию, а потом снова уступить место заместителю. При этом заместитель может стоять за плечами клиента и следить, удастся ли процесс решения.

### Индукция внутренних процессов

Для решения и освобождения из переплетений судеб недостаточно понимать вещи умом. Как правило, для освобождения необходимы эмоциональная вовлеченность, проработка или проживание чувств. Наряду с другими интервенциями, отличным инструментом проявили себя «силовые фразы» Берта Хеллингера, когда они задевают за живое, то активируют процессы изменения. Важно обратить внимание, что ниже приведенные фразы обычно говорятся, когда пациент находится в состоянии транса (стоя напротив важного члена семьи). Поэтому они могут проникнуть глубоко в подсознание и оказывать воздействие длительное время.

**При прерванном движении** терапевт активирует эмоциональные процессы, уловив ритм дыхания пациента или заместителя и громко сопровождая его дыхание. Как правило, движение усиливается, если громкое дыхание использовать в сочетании со словами, выражающими непрожитую тоску пациента и способствующими эмоциональной разрядке («Мама, пожалуйста!»). При прерванном движении ребенка к матери на первый план выходят гнев, раздражение и разочарование. Если заместитель ребенка или детской части пациента получит разрешение выразить эти чувства, скрывающаяся за ними тоска скорее сможет подняться на поверхность. Если движение к матери было прервано уже в раннем возрасте (например, из-за пребывания в больнице в возрасте трех лет), следует попросить заместительницу матери очень медленно, раскрыв объятия и нежно смотря в глаза ребенку, приблизиться к нему.

**При сдерживаемой скорби** поможет стимуляция мускулатуры спины постукиванием точек меридианов. Еще можно попросить пациента глубоко вдыхать и выдыхать с открытым ртом. Изменение положения тела неоплаканного умершего также может освободить сдерживаемые эмоции, если попросить его лечь на спину и закрыть глаза. Если возникает подозрение, что пациент отказывается принять факт смерти этого родственника, нужно вложить в уста мертвого слова: *«Я действительно умер... я никогда не вернусь к живым»*.

Приведу другие фразы высвобождающие чувства и выражающие до настоящего момента неосознанную любовь, которые можно предложить пациенту:

*«Пусть лучше я умру, чем столкнусь лицом к лицу со своей болью».*

*«Я храню тебе верность и отказываюсь от своего счастья, как и ты».*

*«Гнев на тебя пусть лучше обратится против меня самого, я еще долго продержусь».*

Иногда нужно ввести в расстановку еще одного важного человека, чтобы процесс скорби мог совершиться. Особенно это касается случаев, когда недостающее чувство подавляется из лояльности. Например, если пациент рано потерял брата или сестру и смотрит на умершего с каменным лицом или отводит взгляд, надо ввести в расстановку родителей. Вероятно, отец, мать или оба не могли на него взглянуть или сами окаменели от ужаса.

**Если гнев оправдан, но подавляется**, например, вследствие сексуального насилия, пациентку сначала надо поддержать, придать ей уверенности и мужества для выражения гнева, поставив за ее спиной необходимое «подкрепление» (бабушку, подругу, ее взрослую «Я» и т.п.). Для этой цели подходит гора подушек, которые пациентка должна швырять в ноги заместителю насильника с громким криком («придурак!», «проваливай!», «руки прочь!»), чтобы высвободить застывшую в области горловой чакры энергию, которая обычно сдерживается. В других случаях, когда оправданный гнев не находит выплеска, провокативные фразы в ходе расстановки могут стать последней каплей, переполнившей чашу. Например:

**Насильник:** С тобой можно делать что угодно и сколько угодно! Ничтожная тряпка!

**Пациент:** Ради тебя я буду и дальше молчать. Я ничтожество, насекомое, бей меня.

**Терапевт пациенту:** Сейчас у вас есть выбор: жалкое существование плаксивого слабака (плаксивым голосом) или отстаивание своих границ с чувством собственного достоинства (уверенным голосом, тактильный якорь – рука на спине пациента).

В начале главы я уже отмечал, что хорошие в долгосрочной перспективе пути освобождения из хитросплетений судеб возможны только после того, как выше перечисленные эмоции, которые раньше подавлялись, найдут выражение. Свои собственные или перенятые – в данном случае не имеет значения. Энергетическое разряжение скорби, боли, гнева, затаенной обиды и т.п. на телесном уровне, т.е. на уровне клеточной структуры, запускает процесс глубинных изменений. Одно ментального осознания, как правило, недостаточно, это всего лишь необходимый

первый шаг к решению. Однако в рамках расстановки не всегда удастся достичь энергетического освобождения от привычных эмоций. Некоторые пациенты позднее возвращаются к тому же процессу, другие нуждаются в сопровождении после расстановки, чтобы достичь точки освобождения.

### Остановить преемственность

Многие переплетения судеб связаны с тем, что пациент из неосознаваемой любви к родственнику перенимает его судьбу (например, следует за ним в смерть, болезнь, отказ). В расстановке это проявляется как фиксация внимания на определенном человеке. В первую очередь, важно донести неосознанную правду до пациента, заставив его или заместителя сказать перед лицом любимой ролевой модели:

*Я следую за тобой... в смерть/болезнь... ради тебя я даже готов оставить любимую жену/любимых детей!*

*Из любви к тебе я буду страдать и отказывать себе во всем, как и ты! В своих неудачах я храню тебе верность и терплю поражения!*

Обычно после одной-двух таких фраз у пациента или заместителя наступает отрезвление, им становится ясно, что они все-таки хотят остаться в живых. Теперь им можно предложить фразы-решения:

*Я чту тебя и твою судьбу, болезнь, страдание, твое самоотречение. Тебе их нести, дорогой (дорогая)... В моем сердце у тебя особенное место. Ты среди нас, пусть ты и умер (болен, неудачник). Благослови меня, чтобы я смог остаться (выздороветь).*

Дополнительно можно использовать **низкий поклон** в знак почтения тяжелой судьбы и признания права на принадлежность к системе данного человека. Если у пациента есть партнер и дети, будет хорошо, если он скажет им или их заместителям: «Теперь я останусь с тобой и с детьми».

Поклон – один из самых действенных ритуалов признания тяжелых судеб и освобождения из их хитросплетений. Соответственно терапевт должен обратить внимание, выполняется ли поклон с искренним чувством. А того, кому адресован поклон, следует спросить, тронул ли этот жест его сердце. Поклон играет важную роль, если выясняется, что пациент не признает одного из родителей, будь то из-за чувства превосходства перед родителями или из-за старых упреков.

Принимать родителей значит принимать собственную жизнь. Кто отрекается от одного из родителей, отрекается от части себя, ведь мы и есть наши родители. Многие болезни, которыми пациенты «обзаваются», являются тайным наказанием за

отвержение родителей.

Низкий почтительный поклон родителям, таким, какие они есть, придает сил и способствует исцелению. В особенно сложных случаях рекомендуется попросить пациента встать на колени перед родителями, поклониться им до земли и протянуть руки перед собой ладонями вверх. Это позиция величайшего смирения.

Если пациент испытывает чувство вины только за то, что он живет, например, если мать умерла при родах или братья и сестры до него оказались нежизнеспособными, а он первый смог выжить, скорее всего, он откажется от счастливой жизни. Однако умершим этим не поможешь, это только усугубит их участь, а значит нужно найти достойное решение. В расстановке пациент может сказать умершей матери:

*– Я принимаю жизнь, даже если моя жизнь стоила жизни тебе. В память о тебе я проживу ее как можно лучше. Твоя смерть была не напрасна.*

Умершему брату-первенцу, рожденный после него пациент может сказать:

*– Дорогой брат, ты умер, а я живу. Ты был и остаешься первым, а я вторым. В моем сердце тебе, моему брату, всегда будет отведено особое место. Некоторое время я буду носить тебя с собой и покажу тебе мой мир.*

Эти слова восстанавливают порядок, поскольку мертворожденные и в раннем детстве умершие, а также позже абортированные братья и сестры и выкидыши должны учитываться при счете.

Если пациента тянет вслед за умершим и кажется, что его не удержать, следует поставить перед ним детей. Дети должны сказать пациенту:

*– Папа, останься, ты нам еще нужен!*

А заместителей умерших, к которым стремятся пациенты, тоже можно спросить, как они на это смотрят, и попросить выразить свое мнение. Я помню, в одной расстановке заместитель деда не на шутку разозлился на внука, который хотел последовать за ним. Он громко сказал со злобой в голосе:

*– Держись от меня подальше, ты мне здесь не нужен. Это мое сугубо личное дело. Проваливай, и чтобы я тебя, по меньшей мере, до 75 лет здесь не видел. Впрочем, я себя здесь хорошо чувствую, не волнуйся обо мне.*

Бурная интервенция умершего дедушки заставила пациента, наконец, одуматься. Такого он не ожидал. Здесь нам следует еще раз осознать, что умереть вслед за любимым человеком хочет наш внутренний ребенок, а не взрослая часть. Внутренний ребенок очень рано принимает решение спасти жизнь другого человека. Мы это не осознаем. Но если умерший, которого нужно спасти, внезапно говорит, что не хочет этого, теряются смысл и необходимость в спасении. Если и это не помогло, следует

оставить все как есть и оборвать расстановку на этом месте со словами:

*– Ничего не поделаешь. Здесь мы увидели, куда тебя до настоящего дня все время тянуло. Теперь я вверяю тебя твоей мудрой душе.*

Интервенция **оборвать расстановку** или закончить расстановку до нахождения удовлетворительного решения – одна из самых действенных в работе с расстановками. Таким образом, мы чтим движение души пациента и не заблуждаемся, что можем спасти, стремящегося умереть человека. Решение и ответственность за следующий шаг – за пациентом. Дискуссии в группе сразу после подобной интервенции следует пресекать, чтобы не ослаблялось ее действие.

### Как вернуть перенятую вину

Если кто-то в семейной системе совершил проступок и не ответил за него, не искупил свою вину, позже рожденный родственник постарается ее загладить. Обычно он бессознательно принимает вину на себя, это проявляется, например, в постоянных неудачах, несчастных случаях или психозах. Хорошее решение тут можно найти, только если по-настоящему виноватый признает свою вину.

В расстановке необходимо сталкивать агрессора с жертвой и заставлять смотреть на нее, пока он не признает последствия своего преступления или проступка и не поклонится ей. Нередко импульс агрессора состоит в желании лечь рядом с жертвой, и тогда система успокаивается. Пациенту, идентифицированному с агрессором, поможет следующий ритуал с грузом (подойдет камень или стопка книг). Нужно, не торопясь, представить себе, как все симптомы, связанные с перенятой виной, через руки передаются камню. Затем следует посмотреть агрессору в глаза и почтительно отдать ему груз со словами:

*– Я долго носил его за тебя. А теперь я больше не хочу и не могу. Я возвращаю тебе твою ношу, тебе одному ее нести, пусть она останется у тебя.*

Для процесса энергетического освобождения хорошо, если преступник сможет ее принять. А если он слишком слаб или пытается уклониться от ответственности, можно поставить ему за плечами отца или совесть, чтобы придать ему сил нести его вину.

### Ритуалы для привлечения ресурсов

На первый взгляд может показаться, что работа с расстановками заключается в поисках и нахождении страданий в семейных системах. Но это только полправды. Если приглядеться более внимательно, что нужно пациенту для внутреннего роста, можно увидеть не только освобождение из переплетений судеб, но и любовь и силы,

приходящие из семейной системы.

Как и в случае с прерванным движением к матери, когда пациент в конце процесса лежит на груди у матери и напитывается любовью и доверием, не познавшему или познавшему не вполне любовь родителей пациенту полезно **почувствовать присутствие отца и мать за плечами** и на некоторое время опереться на них. А перед ним на расстоянии примерно трех-четырех метров можно поставить ресурсную фигуру «светлого будущего». Если в конце расстановки родительской системы пациент стоит, прислонившись спиной к родителям, через минуту или две следует поставить напротив него партнершу и детей. Тогда набравшись сил, он сможет обратиться к своей ядерной семье.

Если пациент выглядит изможденным и слабым, например, потому что его отец рано умер или он вовсе не знал отца, хорошо поставить за ним **череду мужчин**, заместителей отца, обоих дедов, четырех прадедов и т.д. Терапевт просит пациента закрыть глаза и почувствовать, как сила многих поколений мужских предков передается ему. То же самое относится и к женщинам, принимающим силу и женственность от матери и женских предков.

Если женщина подверглась сексуальному или иному насилию со стороны мужчин, как правило, она была в их власти и не могла защищаться, вследствие чего развивается амбивалентное отношение к женственности. **В кругу женщин** она чувствует поддержку и безопасность, задним числом может интегрировать отсутствовавшую тогда защиту и в тесном контакте с женщинами напитаться их силой. Чтобы освободиться от травмы бессилия в ситуации насилия, полезно еще раз пережить конфронтацию с насильником, но на этот раз за плечами пациентки стоят еще десять женщин. Однажды Берт Хеллингер попросил жертву сказать насильнику:

*– В следующий раз у меня с собой будет нож!*

Если в расстановке выясняется, что оба родителя слишком слабы и им не хватает ни сил, ни внимания на детей, **братьям и сестрам нужно потеснее сплотиться**, образовав круг или полукруг. А если в семье один ребенок, можно поставить важного в его жизни человека или двух (тетю, учителя, тренера) для поддержки за ним или рядом.

## **Процесс работы после расстановки**

По завершении расстановки важно дать время разнообразным процессам начать действовать. Сознание постигло только часть расстановки, подсознание усвоило намного больше. Чтобы новая информация усвоилась, и все внутри встало на свои места, пациенту необходимо время на пассивное восприятие. Сразу после расстановки

важно ничего не обсуждать и ни в коем случае не анализировать. Разумеется, пациент имеет право на дополнительную информацию и отклики из ролей. Если у участников группы возникли вопросы, они могут задать их в перерыве ведущему напрямую. Тишину, образовавшуюся после расстановки, терапевт может использовать, например, для такого напутствия пациенту:

*– А теперь, когда в твоём сердце нашлось место для сводной сестры, о которой ты ничего не знал до настоящего времени, пусть твоя любовь снова обратится к жене и детям. Не сомневаюсь, ты найдёшь способ, как им показать твою любовь.*

А ещё пациенту можно дать определенное домашнее задание, которое закрепит действие расстановки. Например:

*– Возьмите свечу и какой-нибудь символический предмет, который напоминал бы тебе о погибшем в войну дяде. Найди дома место для них. Когда будешь думать о дяде, зажги свечу. А знак, скажем, ценный камень, носи с собой, например, в кармане брюк. Он будет тебя защищать и успокаивать.*

Родителям девочки, идентифицированной с бабушкой, которая наложила на себя руки, можно сказать:

*– Расскажите дочке о бабушке: как она жила, что делала – все, что вам известно. И покажите девочке бабушкины фотографии. А когда ей придется писать в школе контрольную, пусть она представит, как бабушка покровительственно стоит за спиной или рядом и подбадривает внучку.*

Если пациент застрял на уровне понимания головой и все старается осознать умом, можно вместо объяснений рассказать ему подходящую историю. История Берта Хеллингера подходит почти ко всякому случаю и звучит так:

*Жил-был осел с тяжелой поклажей. Согнувшись под ней, тяжелой поступью он поднимается в гору по пыльной дороге. Слева от него зеленый заливной луг, справа от него зеленый заливной луг. Но осел твердит:*

*– Но я пойду своей дорогой.*

*Тут вблизи он замечает другого осла, без поклажи пасущегося на зеленой заливном лугу. Слева от него пыльная дорога, справа от него пыльная дорога. Но осел говорит:*

*– А я останусь здесь, здесь мне хорошо.*

После семинара по расстановкам пациенты спешат домой, чтобы с воодушевлением поделиться своими переживаниями. Это не следует поощрять. Люди, не соприкасавшиеся с расстановками, часто реагируют скептически и с недоумением. К тому же попытки объяснить происходившее умаляют действие расстановки, поскольку ум старается все разложить по полочкам и найти объяснения вещам,

которые нельзя облечь в слова. Расхожая интервенция в конце семинара, закрепляющая долгосрочное действие процесса, выглядит так:

*– Вы проявили много мужества в данной работе, многие вещи внутри вас пришли в движение. Пусть некоторых пережили моменты озарения и вы уже чувствуете себя лучше, однако важно знать, действие расстановки проявится в последующие месяцы, вплоть до двух лет. Кто-то почувствует заметное облегчение в ближайшие 14 дней, а кто-то почувствует изменение только через месяц или два. Для третьих слетела внешняя шелуха, и под ней стали видны совершенно новые вещи, которые требуют внимательного рассмотрения. Так или иначе, добро пожаловать на новые группы. Важные жизненные решения следует принимать самое раннее через четыре недели после окончания семинара, чтобы не совершать опрометчивых поступков.*

Отличительным признаком хорошего специалиста по семейным расстановкам является обращенное к пациенту предложение при необходимости в индивидуальном порядке проработать неясное или обсудить последующие шаги. По моему опыту, эту возможность используют примерно 10% участников.

Йохем Штинен 1958 г.р., разведен, имеет сына, частная практика в Аахене, педагог, детский и подростковый терапевт, супервизор, больше 15 лет проводит образовательные программы по расстановкам.