

Лекция 1. Сущность и специфика психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии.

1. Понятие и история развития консультативной психологии.
2. Разведение понятий «психологическое консультирование», «психотерапия», «психокоррекция».
3. Принципы психологического консультирования и психотерапии.

1. Слово «консультирование» происходит от лат. *consultare* – совещаться, заботиться, советоваться. Под этим словом в русском языке подразумевается совет, разъяснение специалиста по какому-либо вопросу, беседа с целью расширения и углубления знаний. Буквально «консультировать» - значит давать совет по интересующей проблеме.

Психологическое консультирование – прикладная отрасль современной психологии по оказанию помощи психически и соматически здоровым людям в проблемных ситуациях. Становление консультирования началось в 1898 году, когда Джесс Б. Дэвис стал работать в качестве консультанта с учащимися средней школы в Детройте по проблемам профориентации. Вторым пионером консультативного движения был Фрэнк Парсонс, который в 1908 году основал бюро руководства выбором профессии в Бостоне. Основы современного психологического консультирования зародились и развились в рамках психотерапии в 50-е годы XX ст. на Западе.

Ю.В. Меновщиков указывает конкретную дату возникновения психологического консультирования – 1951 г., когда в США на одной из конференций был введен термин «консультативная психология», чтобы отделить консультирование от клинической психологии, которая занимается оказанием помощи психически и соматически больным людям.

Консультативная психология как прикладная отрасль была подготовлена всем ходом развития психологии, вплоть до начала XXI в. Вначале психология зародилась как наука об общих закономерностях психической деятельности, которая изучала как функционирует психика, как человек познает окружающий его мир, как он действует в этом мире. Со временем психология подошла к факту существования индивидуальных различий, благодаря чему появилась дифференциальная психология и психодиагностика, которые подчеркивают уникальность и непредсказуемость каждого человека. В связи с этим предметом научного анализа в психологии становятся закономерности диалога и взаимоотношений между психологом и клиентом, позволяющие работать с индивидуальностью. Примером такого исследования является работа Джеймса Бьюдженталя «Искусство психотерапевта», опубликованная на Западе в 1987 г., где автор показывает, какие параметры взаимоотношений помогают оказывать психологическую помощь в опоре на закономерности уникальности клиента, а какие мешают.

Другим важным шагом на пути развития консультативной психологии было включение социальной среды, в которой живет человек в контекст психологического анализа. Психология начала изучать влияние факта

включенности в большие и малые группы на психическую активность человека. Яркой иллюстрацией этого служит современная семейная терапия, где в рамках крупнейшего и влиятельнейшего системного подхода (Сальвадор Минухин, Мюррэй Боуэн, Карл Витакер, Натан Аккерман) межличностный аспект текущих взаимодействий в семье доминирует над интрапсихическим контекстом.

В конце XIX в неотложные и наиболее болезненные проблемы практики положили начало возникновению на Западе особого направления в психологии – психотерапии. Путем напряженной практической работы с клиентами, страдающими психическими расстройствами, представителями этого направления, которому на начальных этапах отказывали в научности, на протяжении XX в. Удалось накопить огромный эмпирический материал, который по праву можно назвать золотым фондом современной психологии. Накопить такой огромный материал позволил уникальный метод, а именно рефлексивное отношение к тому, что делаешь в момент работы с клиентом. Такое рефлексивное отношение к диалогу помогло открыть и описать многие феномены, которые имеют отношение к психологическому консультированию. Возникновение гуманистической психологии и экзистенциально-гуманистического направления в психотерапии в середине XX в. создало представление об особых условиях, которые должны существовать между клиентом и специалистом, оказывающих воздействие на лечение душевного расстройства и личностный рост клиента. Оказывается, что сама природа человеческих взаимоотношений способна как травмировать личность, так и открывать горизонты для развития и совершенства.

На первых этапах развития психологического консультирования естественным был интерес психологов к природе той реальности, с которой сталкивается клиент в своей жизни, которая порождает проблемы, с которыми он приходит на консультацию. Например, психолога, который работает с организацией, прежде всего, будут интересовать психологические закономерности, обуславливающие поведение людей в организациях. Психолога, работающего с семейными проблемами, будет интересовать психология семьи и т.д. Позже интерес психологов смещается к проблеме взаимодействия консультант-клиент. Если существуют индивидуальные различия между людьми, то существуют и подобные различия в консультативном процессе с разными людьми. К этим различиям относятся: индивидуальные различия, как клиентов, так и консультантов; типология и формы запросов, с которыми обращаются клиенты; виды и формы психологического консультирования; влияние социальной ситуации; различные формы консультативного диалога.

Целью психологического консультирования является не лечение расстройств, а их профилактика, решение актуальных жизненных проблем, работа с деструктивными формами общения и поведения, нерациональными способами организации деятельности – тем, что в последствии может привести к психическим травмам и расстройствам. Н.Н. Обозов видит цель психологического консультирования в прояснении клиенту причин и следствий жизненных ситуаций, в доведении до клиента психологической информации, имеющей отношение к его проблеме. Применительно к этим целям выдвигаются следующие задачи:

- 1.Выслушивание клиента, в результате чего должно расшириться его представление о себе и собственной ситуации.
- 2.Облегчение эмоционального состояния клиента.
- 3.Принятие клиентом ответственности за происходящее в его жизни (клиент должен осознать, что он сам отчасти способствует тому, что его отношения с людьми носят сложный и негативный характер).
- 4.Помощь консультанта в определении того, как и что именно можно изменить в данной ситуации.
- 5.Изменение поведения клиента, что позволит ему жить продуктивно и удовлетворенно в рамках социальных ограничений.
- 6.Увеличение навыков преодоления трудностей.
- 7.Помощь в принятии решений или осуществлении выбора.
- 8.Совершенствование взаимоотношений с окружающими людьми.
- 9.Раскрытие у клиента потенциальных возможностей, способностей и нового взгляда на ситуацию.

Ожидания клиента имеют существенное влияние на результат и эффективность психологического консультирования, поэтому должны обсуждаться и сопоставляться с целями и задачами. У клиента и консультанта могут расходиться цели и задачи консультирования. Как правило, для клиента главной целью является облегчение состояния и решение проблемы, а для консультанта – профилактика и стимулирование личностного развития, чтобы после решения актуальной проблемы, с которой клиент обратился к психологу, он мог самостоятельно решать свои проблемы в будущем.

2. Разведение понятий.

Спецификой психологического консультирования является акцент на диалоге и информационном обмене между клиентом и консультантом. Социально-психологический тренинг также является формой оказания помощи психически и соматически здоровым людям, но в его формате основным фактором воздействия становится не информация, которая исходит от психолога, а группа, процессы групповой динамики, особенности обратной связи, которым помогает осуществиться психолог – тренер или ведущий. Специфическими методами оказания воздействия в рамках СПТ являются не диалог и информация, имеющая отношение к проблеме клиента, а групповая дискуссия и ролевая игра.

Психокоррекция – это система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии и поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия. При этом недостатки не являются столь тяжелыми, чтобы признать их носителя психически больным человеком, не имеют органической природы и относятся к тем качествам и свойствам, которые способны меняться. Задачи психокоррекции тесно связаны с понятием «норма», что определяет основную цель психокоррекции как «возврат» или «подтягивание» клиента к должному уровню исходя из его возрастных и индивидуальных особенностей, а также медицинских, социальных и культурных требований. О необходимости психокоррекционного воздействия возможно говорить, когда существует некое отклонение от нормы. Норма – это явление

группового сознания в виде представлений и суждений членов группы о требованиях к поведению ее членов. Этапы психокоррекционной работы:

1. Сбор психологического анамнеза с помощью беседы и психодиагностических методов.
2. Установление психологического диагноза и психологического прогноза (путь развития проблемы).
3. Планирование психокоррекционных мероприятий с учетом зоны ближайшего развития.
4. Осуществление психокоррекционных мероприятий.
5. Оценка результативности (достижение цели).
6. Психопрофилактика рецидивов данной проблемы.

Результативность психокоррекционной работы определяется по трем сферам:

- когнитивная (осознание мотивов своего поведения, отношений, реакций, эмоциональных и поведенческих стереотипов, связи между психогенными факторами и соматическими расстройствами; осознание причин и своей ответственности и роли в возникновении переживаний и проблем);
- эмоциональная (осознание, вербализация и отреагирование чувств и эмоций, модифицирование эмоциональных реакций и отношения);
- поведенческая (коррекция неадекватных форм поведения, овладение новыми формами поведения).

Хотя психологическое консультирование на последнем этапе обозначается как «оказание психокоррекционного воздействия», его нельзя сводить к психокоррекции, которая сводится к субъект-объектным отношениям и спланированному воздействию на клиента, тогда как психологическое консультирование - по сути диалог, откровенное обсуждение, субъект-субъектное общение. Психокоррекция – это решение внутренних проблем клиента, а консультирование своей целью часто имеет урегулирование отношений клиента с окружающим миром и людьми. Хотя в литературе часто используют понятия психокоррекции и психологического консультирования как синонимы.

Под *психотерапией* традиционно понимают форму лечения психических нарушений и расстройств. В последнее время психотерапия все более становится средством самопознания, личностного роста, достижения зрелости, изменения поведения, решения экзистенциальных проблем.

Отличия психологического консультирования, психотерапии и психокоррекции.

1. По целям и задачам:

Консультирование - оказание помощи в решении ситуативных, актуальных, осознаваемых проблем.

Психотерапия - изменение базовой структуры личности, характера, реконструирование психики, преодоление давних психических травм и внутренних конфликтов.

Психокоррекция – возврат или подтягивание клиента к должному уровню, «норме», оптимальной модели.

2. По времени проведения:

Консультирование – краткосрочное, 10-15 сеансов.

Психотерапия – долгосрочная, в психоанализе 800-1500 часов.

Психокоррекция – средние и краткосрочная, 15-20 сеансов.

3. Тип клиентов:

Консультирование – здоровая личность.

Психотерапия – люди, имеющие невротические и психотические расстройства.

Психокоррекция – здоровая личность, отставшая в развитии или отклонившаяся от нормы.

4. Уровень воздействия:

Консультирование – ситуационные проблемы, решаемые на уровне сознания.

Психотерапия – глубинный анализ проблем, работа с бессознательным материалом, причинами проблем, личностное развитие, симптомы.

Психокоррекция – личностное развитие, психические процессы, поведение, девиации, внутренняя картина мира, возрастные кризисы, внутриличностные конфликты.

5. Характер жалоб:

Консультирование – трудности в межличностных отношениях, осуществлении какой-либо деятельности или выбора, в принятии решений или в адаптации, невозможность преодоления ситуативных проблем.

Психотерапия – невозможность контролировать свои эмоции и поведение, эмоциональные расстройства, соматические и психические заболевания, депрессия, суицидальные намерения, психические травмы, внутренние конфликты.

Психокоррекция – дезадаптация, девиации, острое состояние горя, стресс, психическая травма.

6. Диагностика:

Консультирование – диагностика актуальных состояний и событий настоящего или недалекого прошлого.

Психотерапия – диагностика событий и травм прошлого, анализ бессознательного материала.

Психокоррекция – диагностика актуального состояния, анамнез – история болезни, психологический анамнез – интерпретация самим клиентом истории и фактов своей жизни.

7. Уровень контакта:

Консультирование – доверительный, диалогичный, рабочий.

Психотерапия – глубокий, интимный, трансферный.

Психокоррекция – добровольность, доверие, активность клиента.

8. Процесс оказания воздействия и его результат:

Консультирование – изменение установок клиента на себя, других людей и формы взаимоотношений с ними, изменение поведения, адаптация к ситуации, принятие решения и ответственности.

Психотерапия – внимание уделяется взаимоотношениям между терапевтом и клиентом, анализу переноса и контрпереноса. Результат – реконструирование травматического опыта, решение внутренних конфликтов, личностный рост.

Психокоррекция – воздействие на когнитивную, эмоциональную, волевую, поведенческую сферы с целью приведения их в норму.

Психическое здоровье – состояние душевного и телесного благополучия, характерное отсутствием болезненных психических и физических проявлений и обеспечивающее адекватную условиям действительности регуляцию поведения и деятельности. Критерии психического здоровья:

- 1) саморегуляция поведения в соответствии с выбранными целями и нормами (умение управлять своими эмоциями и поведением);
- 2) адекватность поведенческих реакций силе внешнего раздражителя и ситуации;
- 3) соответствие психологического и биологического возраста;
- 4) социальная адаптивность;
- 5) наличие здоровой рефлексии;
- 6) удовлетворенность жизнью.

Уровни психического здоровья:

- креативный (активное творческое отношение к действительности, высокий уровень осознанности и ответственности, стойкость к средовым воздействиям);
- адаптивный (адаптированность к социуму, повышенный уровень тревожности, стрессоустойчивость);
- дезадаптивный (наличие нерешаемых внутренних проблем и конфликтов, нарушение баланса между внутренним и внешним миром, который пытаются восстановить при помощи ассимилятивного стиля поведения – приспособлений в ущерб своим интересам или аккомодативного – агрессивно-наступательного в ущерб интересам других).

Определений психологического консультирования в литературе существует много. Общее понимание сводится к нескольким моментам:

- Психологическое консультирование направлено на помощь людям в решении психологических проблем и личностном развитии.
- Психологическое консультирование – это научение клиента новым адаптивным формам поведения;
- Психологическое консультирование - это профессиональные отношения между специально обученным специалистом и клиентом по оказанию помощи последнему в решении его проблем.

Виды психологического консультирования.

Особенности применения психологического консультирования в разных областях изменялись по мере того, как изменялись нужды и запросы общества, а сфера клиентов постепенно расширялась. В настоящее время выделяют несколько видов психологического консультирования:

1. Индивидуальное консультирование (направлено на решение личностных и межличностных проблем клиентов).
2. Групповое консультирование (предполагает использование группового взаимодействия для облегчения состояний, самопознания и индивидуальных изменений членов группы).

3. Семейное консультирование (занимается решением семейных и брачных проблем).
4. Школьное и педагогическое консультирование (направлено на совершенствование обучающих программ, решение проблем в воспитании и обучении, разработку индивидуальных планов обучения).
5. Организационное и деловое консультирование (занимается психологическими проблемами организаций, менеджментом, построением команды, подготовкой и обучением персонала).
6. Реабилитационное консультирование (работает с людьми, пережившими тяжелые травмы и ситуации).

3. Принципы психологического консультирования и психотерапии.

Слово «принцип» в переводе с латинского означает - начало, основное, исходное положение какой-либо теории, руководящее правило деятельности. Принципы психологического консультирования представляют собой основные правила работы, возникшие в результате практического опыта. К ним относятся:

1. Принцип уникальности – каждый клиент и его проблема являются уникальными в своем роде и требуют индивидуального подхода.

2. Принцип динамичности – не существует статических ситуаций, в процессе консультации изменяется сам клиент, его консультант и отношения между ними.

3. Принцип разделения ответственности – клиент является лучшим экспертом своих проблем, поэтому ответственность за результаты лежит на нем, консультант несет ответственность за свой профессионализм.

4. Принцип безопасности клиента – главное для консультанта правило работы «не навреди», плюс конфиденциальность полученной информации.

5. Принцип поэтапности, постепенности и цикличности изменений – состояние клиента изменяется не по прямой линии, а зигзагообразно, периоды улучшения могут сменяться периодами ухудшения состояния клиента.

6. Принцип добровольности – клиент вправе сам определять насколько и как он готов изменить себя.

7. Принцип доброжелательности и безоценочного отношения консультанта к клиенту – безусловное принятие и эмпатия – это та атмосфера, в которую должен быть погружен клиент на приеме у консультанта.

8. Принцип разграничения личных и профессиональных отношений – это связано с явлениями переноса и контрпереноса, которые могут возникнуть в процессе консультирования. По этой причине не рекомендуется консультировать своих близких друзей и родственников, так как консультант в таких отношениях не может сохранять объективную и нейтральную позицию по отношению к клиенту.

Лекция 2. Особенности психотерапевтического процесса.

1. Стадии психотерапии.
2. Особенности психотерапевтического контакта.
3. Структурирование психотерапевтического пространства.

1. Психотерапевтический процесс включает в себя три основных этапа:

1. Установление контакта.
2. Терапевтическое воздействие.
3. Трансформация клиента (терапевтические изменения).

Стадии психотерапии:

1. Обращение за помощью. Жалоба клиента. Выяснение мотивации к психотерапии. Жалобы, как правило, связаны с претензиями к внешнему миру и желаниями его изменить.

2. Установление контакта.

3. Прояснение проблемы, сбор информации, передача ответственности клиенту, постановка целей психотерапии.

4. Выражение чувств и их вербализация (вентиляция), катарсис.

5. Осознание, выражение и проработка глубоких чувств (анализ), разрушение защитных механизмов, фрустрация. Самый болезненный этап.

6. Осознание и понимание причин, прошлого опыта, инсайт, перемещение психического материала из бессознательного уровня на сознательный.

7. Планирование действий, закрепление нового опыта.

8. Завершение психотерапии.

2. В литературе существует несколько определений консультативного контакта. Наиболее распространенные из них отмечают следующее: *консультативный контакт* – это уникальный динамический процесс, во время которого консультант помогает клиенту использовать свои внутренние ресурсы для развития в позитивном направлении и актуализировать потенциал осмысленной жизни. Отмечается, что консультативный контакт всегда включает в себя чувства и установки, которые участники консультирования испытывают один по отношению к другому, и способ их выражения. Практически все определения указывают на несколько уникальных черт консультативного контакта:

-эмоциональность (консультативный контакт скорее эмоциональный, чем когнитивный, он подразумевает исследование переживаний клиента и консультанта);

-интенсивность (поскольку консультативный контакт представляет собой искреннее отношение и взаимный обмен переживаниями, он не может не быть интенсивным);

-динамичность (внутренние изменения клиента приводят к изменениям содержания контакта);

-конфиденциальность (обязательство консультанта не распространять сведения о клиенте способствует доверительности отношений);

-оказание поддержки (поддержка консультанта обеспечивает самораскрытие клиента и стабильность контакта, позволяющие клиенту рисковать вести себя по-новому);

-взаимная ответственность и добросовестность.

Интересной является научная дискуссия о том, можно ли считать психотерапевтические и консультативные отношения видом межличностных отношений. В рамках гуманистического и клиент-центрированного подходов общепринятым считается мнение, что психотерапия не является специфическим видом отношений, который отличается от взаимоотношений в реальной жизни. Большинство же теоретиков и практиков считают необходимым осуществить «демистификацию» психологической помощи и консультирования, подчеркивая, что консультирование является образцом убеждений, ценностей и стратегий поведения, которые должны быть присущи обществу как таковому.

Консультативный контакт, хотя внешне кажется формальным и весьма непродолжительным по сравнению с реальной жизнью клиента, все же является более тесным, интенсивным и глубоким, нежели любая другая межличностная связь. В этом контакте клиент обращается к незнакомому человеку и раскрывает ему интимные подробности своей жизни, о которых, может быть, никто больше не знает. В процессе консультации часто всплывают новые, ранее неизвестные стороны личности, которые удивляют, пугают и шокируют самого клиента. В такие моменты от терапевта требуется безусловное принятие, эмпатия и поддержка. Все это делает консультативный контакт уникальным отношением двух людей, непохожим на реальные дружеские или любовные отношения.

Многие консультанты предостерегают о том, что слишком близкое личное знакомство консультанта и клиента может помешать работе. Консультант обязан поддерживать некоторую личную неопределенность, чтобы клиент мог приписать ему ту роль, которую захочет. Большинство психотерапевтов и консультантов считают, что чем меньше клиент осведомлен про их личную жизнь, тем легче им выполнять свои терапевтические функции. В любом случае необходимо делать разграничение между необходимостью социальной дистанции консультант-клиент и неприемлемостью эмоциональной дистанции в консультативном контакте.

Уникальность природы терапевтического контакта зависит от способности консультанта различать интимно-личностные и интимно-терапевтические отношения. В противоположность близким личным связям консультативный контакт, хотя и наполнен чувствами и переживаниями, является по своей природе асимметричным, т.к. только клиент раскрывает интимные подробности своей жизни. Консультант вправе решать насколько ему самому раскрываться и как реагировать или не реагировать вовсе на информацию клиента. Консультативный контакт асимметричен еще и по той причине, что правила работы задаются консультантом, а не клиентом.

Характер консультативного контакта во многом зависит от теоретической ориентации консультанта и того направления, в котором он работает. Психоаналитическое направление строго относится к личной анонимности и некоторой дистанцированности консультанта для того, чтобы клиент мог свободно проецировать на него свои чувства и фантазии. Основное внимание в психоаналитическом контакте уделяется уменьшению сопротивления, реакциям переноса клиента и установлению более рационального контроля. Консультант интерпретирует поставляемый клиентом материал и стремится научить его сопоставлять свои актуальные переживания с прошлыми событиями.

Бихевиорально-когнитивное направление требует установления рабочих, а не личных отношений между консультантом и клиентом для выполнения процедур обучения. Консультант является активной и директивной стороной, исполняет роль учителя, наставника, тренера, стремится научить клиента новым формам поведения и реагирования.

Клиент-центрированное направление считает консультативный контакт сущностью процесса консультирования и главным средством изменений клиента. Необходимыми и достаточными условиями такого контакта считаются конгруэнтность, эмпатия, безусловное принятие и уважение, поддержка и теплота со стороны консультанта. Усвоенные во время консультации навыки принятия себя и других людей, позитивного отношения и уважения клиент переносит в реальную жизнь.

Экзистенциальное направление считает основной задачей консультанта – присоединение, присутствие, вживание в бытие клиента и установление с ним подлинной аутентичной связи. Такой контакт позволяет клиенту открыть свою уникальность и неповторимость и обрести смыслы собственного существования. Консультант и клиент вступают в контакт как две равноправные и уникальные личности, что помогает им познать друг друга и измениться.

Терапевтический эффект консультативного контакта проявляется в том, что характер контакта между консультантом и клиентом как зеркало отображает особенности отношений клиента с другими людьми, стиль и стереотипы его общения и позволяет произвести коррекцию своего поведения и реакций.

3. Структурирование психотерапевтического пространства.

Качество консультативного контакта зависит от двух важных факторов: терапевтического климата и навыков консультанта (вербальных и невербальных) в поддержании общения. Терапевтический климат включает в себя физические и эмоциональные компоненты. К физическим компонентам терапевтического климата относятся:

1. Обстановка консультирования.
2. Структурирование консультативного пространства.
3. Структурирование времени консультирования.

Обстановка консультирования должна способствовать самораскрытию клиента. Для этого необходимо иметь звуконепроницаемый кабинет, так как посторонние звуки мешают сосредоточиться и вызывают сомнение в конфиденциальности беседы. Кабинет должен быть не очень большим,

окрашенным в спокойные тона и не вычурным. Не рекомендуется слишком яркое освещение. В кабинете необходимы стол, стулья и кушетка для проведения релаксации. Консультирование рекомендуется проводить в одном и том же кабинете. Это позволяет клиенту не тратить время каждый раз на адаптацию и позволяет ему чувствовать себя безопаснее.

Одним из главных аспектов взаимодействия консультанта и клиента является правильное *структурирование пространства*. Расположение консультанта и клиента в процессе консультирования Р.Мэй называет «геометрией любви». Не рекомендуется консультанту и клиенту сидеть на противоположных сторонах стола, так как стол служит барьером общению и создает официальную обстановку. Для консультирования благоприятна позиция расположения участников беседы на одной стороне или под прямым углом лицом друг к другу. Консультант должен хорошо видеть клиента для того, чтобы ему была доступной вся невербальная информация о нем. Дистанция между консультантом и клиентом отражает известный в социальной психологии феномен «личного пространства». Личное пространство изменяется в зависимости от отношений участников беседы, обсуждаемой темы и индивидуальных особенностей. Целесообразно позволить клиенту самому выбрать приемлемую для него дистанцию для избежания лишнего напряжения. С проблемой дистанции тесно связан вопрос о терапевтическом смысле и возможности физического прикосновения консультанта к клиенту. Прикосновение означает близкий, интимный контакт. Многие консультанты и терапевты полагают, что незротический физический контакт представляется ценным в процессе консультирования, особенно с людьми находящимися в кризисе или переживающими тяжелую психическую травму, так как демонстрирует эмоциональную поддержку консультанта.

Структурирование времени консультирования имеет жесткие рамки, нарушение которых имеет неблагоприятные последствия. Оптимальным временем считается 50-60 мин. Такая продолжительность не случайна, менее продолжительная беседа не позволяет глубоко обсудить проблему, а более продолжительная слишком утомляет обоих участников процесса. Консультирование требует концентрации внимания и бдительности, которые, как известно, трудно сохранять более 45-50 минут. Существуют и возрастные ограничения: беседа с 5-7 летним ребенком не должна длиться более 20 минут, с 8-12 летним – более 30 минут, а с детьми старше 12 лет – 45-50 минут. Продолжительность сеанса консультант определяет вначале встречи, клиент должен знать каким временем он располагает. Клиенты очень часто стараются затянуть беседу, что консультант не должен поощрять. Такая строгость дисциплинирует клиента и возлагает на него ответственность за свое поведение. Вначале консультирования также определяют приблизительное количество и частоту встреч и фиксируют это в контракте. Для продуктивного контакта достаточным считается 1-2 встречи в неделю, количество сессий зависит от проблемы, способностей клиента к изменениям и определяется индивидуально.

К эмоциональным компонентам терапевтического климата относят:

- создание атмосферы обоюдного доверия;

- искренность консультанта;
- способность консультанта к эмпатии;
- безусловное уважение клиента.

Создание обоюдного доверия – это условие самораскрытия клиента и эффективности консультативной работы. Это входит в профессиональные обязанности консультанта и зависит от его отношения к работе и личностных качеств. Консультант обязан иметь искренний интерес к людям и желание им помочь, быть вовлеченным в проблему своего клиента, быть максимально дружелюбным и естественным. К.Роджерс считал, что для установления обоюдного доверия консультанту необходимы такие качества как искренность, способность к эмпатии и безусловное принятие человека.

Искренность консультанта – это естественность, спонтанность, непринужденность и способность быть самим собой с клиентом, не играть роль учителя или терапевта, не демонстрировать свой профессионализм, а просто быть рядом и выражать свои собственные переживания. Клиент должен воспринимать работу консультанта не как вторжение в его личное пространство, а как поддержку и заботу. Конгруэнтное прозрачное взаимодействие позволяет клиенту тоже сбросить свои «маски» и быть самим собой. Искренность также предполагает соответствие высказываний переживаниям и невербальному поведению.

Эмпатия (в пер. с греч. – сопереживание) – проникновение во внутренний мир другого человека за счет ощущения сопричастности к его переживаниям. Понятие эмпатия – ключевое в клиент-центрированном подходе К.Роджерса, ему же приписывается авторство этого термина. Но, на самом деле понятие эмпатия было введено в английскую психологическую терминологию в 1912 году благодаря Э.Титченеру, который подыскал его как английский эквивалент понятию «вчувствование». Первая концепция эмпатии сформулирована в 1885 году немецким психологом Теодором Липпсом (1851- 1914), который рассматривал ее в качестве психического акта, при котором человек, воспринимая предмет, проецирует на него свое эмоциональное состояние, испытывая при этом позитивные или негативные эстетические переживания. В работах Т. Липпса речь шла о восприятии произведений изобразительного искусства и архитектуры. По его мнению, соответствующие эстетические переживания не столько пробуждаются художественным творением, сколько привносятся в него. Понятие эмпатии в дальнейшем выступило одним из важнейших в «понимающей психологии» Вильгельма Дильтея (1833 – 1911). Способность к эмпатии Дильтей рассматривал как условие понимания культурно-исторической, человеческой реальности. Различные феномены культуры возникают из живого целого человеческой души, их понимание – это не концептуализация, а проникновение, как бы привнесение себя в целостное душевное состояние другого на основе эмпатии. Наиболее близкое к современному толкованию, понятие эмпатии было сформулировано в 1905 году З.Фрейдом в работе «Остроумие и его отношение к бессознательному». Он писал о том, что психотерапевт учитывая психическое состояние пациента, ставит себя в это состояние и старается понять его, сравнивая со своим собственным. Эмпатия предполагает некоторую идентификацию

аналитика с пациентом, но при этом не является полным его отождествлением с последним. Напротив, обладая способностью стать сопричастным внутреннему миру другого человека, аналитик сохраняет способность к дистанцированию от него и объективному взгляду на природу его переживаний.

В гуманистической психологии К.Роджерса эмпатия выступает основным приемом «клиент-центрированной терапии», в которой психолог вступает в глубокий личностный контакт с клиентом и помогает ему осознать, принять себя и взять на себя ответственность за решение собственных проблем. Наряду с безусловным принятием клиента и конгруэнтностью, эмпатия выступает одним из компонентов так называемой психотерапевтической триады Роджерса – тройственной совокупности условий, без которых психотерапевтический контакт не может быть полноценным. Эмпатия как способ психотерапевтического общения предполагает временную жизнь как бы другой жизнью, деликатное, без предвзятости пребывание в личностном мире другого человека, чувствительность к его постоянно меняющимся переживаниям. Совместное переживание клиента с консультантом своих проблем помогает их более полному осознанию и приводит к такому изменению структуры Я, которое делает его более гибким, творческим и открытым новому позитивному опыту. При этом К. Роджерс предостерегает о том, что эмпатия есть переживание другого при обязательном условии «как если бы», иначе данное состояние становится состоянием идентификации – весьма, кстати, небезопасным. Выход за субъективные пределы эмпатии чреват профессиональным «выгоранием» терапевта. Консультант должен уметь проникнуться переживаниями своего клиента, но не настолько, чтобы превратить чужие проблемы в свои. Эмпатия рассматривается как один из ключевых факторов успешной профессиональной деятельности консультанта, способность к ней формируется с помощью специальных упражнений и сензитивных приемов в эмпатических лабораториях.

Под понятием *«безусловное уважение клиента»* имеется в виду безоценочное и непредвзятое принятие человека как целостной личности с ее позитивными и негативными качествами и проявление к нему эмоциональной теплоты и заботы. К. Роджерс считал, что безусловное позитивное отношение – это терпимость ко всем аспектам субъективного мира клиента, словно ты сам являешься его частью. Позитивное отношение не выдвигает никаких требований к человеку, исключает установку на хорошие и плохие качества, на зрелые и незрелые чувства, смиряется с противоречивостью его внутреннего мира. Клиента необходимо принять таким, какой он есть, и позволить ему жить своей жизнью по собственному усмотрению. Позитивное безусловное отношение к людям формируется на основе самоуважения и самопринятия консультанта. Безусловность означает, что базовая установка консультанта не колеблется в зависимости от эмоционального состояния и поведения клиента. При этом необходимо учитывать тот факт, что консультант должен направлять свою безусловность на субъективный мир клиента, который включает в себя его чувства, фантазии, мысли и желания и в праве не принимать и не одобрять поведение клиента, если оно выходит за рамки приличий и моральных норм.

К навыкам поддержания консультативного контакта относят: невербальное общение, вербальное общение, слушание.

Лекция 3. Психотерапевтические техники

1. Техники установления и поддержания психотерапевтического контакта.
2. Техники психотерапевтического воздействия.
3. Трансформационные техники (умения).

1. Техники установления и поддержания психотерапевтического контакта.

1. **Техника раппорта** (быть в контакте) – завязывание теплых личных отношений с клиентом и создание атмосферы взаимного доверия. Цель раппорта – выстроить мост взаимоотношений с клиентом через искренний интерес и принятие клиента.
2. **Поддержка** – ободрение, успокаивание.
3. **Понимание** – эмоциональный отклик терапевта, который побуждает идти вглубь, не бояться.
4. **Принятие** - создает близость.
5. **Техника отражения чувств** – помогает осознать и принять свои чувства клиенту как часть себя.
6. **Техника отражения содержания** – перефразирование и обобщение, передается основное содержание сказанного клиентом, ничего не добавляется.
7. **Молчание, пауза** – увеличивает эмоциональный контакт, углубляет переживания, погружает клиента в проблему. Молчание может быть отвергающим и принимающим.
8. **Техники поддержания напряжения** – возбуждают симптом:
 - сосредоточение на болевых темах, точках, симптомах;
 - острые вопросы, затрагивающие болевые точки;
 - интерпретация установок и поведения клиента;
 - молчание и отстраненность терапевта;
 - уменьшение поддержки, предложение прекратить терапию;
 - намек на то, что клиент мог бы лучше работать;
 - конфронтация – реакция терапевта, противоречащая поведению и ожиданиям клиента. Применяется тогда, когда клиент начинает играть, топчется на месте, не работает, манипулирует. Это не наказание клиента, а способ обратить внимание, конфронтация не должна разрушать защитные механизмы клиента.
9. **Самовыражение и раскрытие чувств терапевта** – показать свое эмоциональное отношение к событиям. Используется на более поздних стадиях терапии для поддержания контакта. Не перегружать клиента.
10. **Эмпатия** (в пер. с греч. – сопереживание) – проникновение во внутренний мир другого человека за счет ощущения сопричастности к его переживаниям, «вживание в кожу клиента».
11. **Рефлексивное слушание** – слушание с применением обратной связи.
12. **Селективное внимание** – избирательное внимание на отдельные моменты или их игнорирование.
13. **Фокус – анализ** - фокусировка на клиенте, других людях, проблеме, чувствах, психотерапевте, общности «Я тоже иногда чувствую...», культурных феноменах.

14. **Подстройка** (присоединение, отзеркаливание) – сканирование вербальных и невербальных сигналов клиента, его состояний и их повторение. Калибровка – подстройка и повторение невербальных сигналов клиента.

2. Техники психотерапевтического воздействия.

2. **Конкретное пожелание, рекомендация**, «Я предлагаю Вам сделать следующее...».
3. **Парадоксальная инструкция** – усилить симптом, продолжать делать, то, что не хочется, причиняет боль.
4. **Упражнения** для выработки новых навыков и форм поведения.
5. **Активное воображение и фантазирование** – «Представьте, что...»
6. **Проигрывание** – «Вернитесь к этой ситуации и вновь проиграйте свою роль».
7. **Техника двух стульев** – применяется для работы с конфликтами, субличностями.
8. **Свободные ассоциации** - «Вспомните это чувство. Какие ассоциации у Вас возникают в связи с ним?».
9. **Переоценка** – найти положительное в плохом, другой взгляд на ситуацию.
10. **Релаксация** (мышечное расслабление) – снимает напряжение.
11. **Языковые замены** – «Замените слово не могу на не хочу».
12. **Эмоциональное наводнение** – принятие чувств, «Вернитесь к этому чувству, оставайтесь с ним, примите его полностью».
13. **Медитация** – концентрация внимания на теле, ощущениях, чувствах.
14. **Домашние задания** - закрепляют новые навыки и формы поведения, изменяют структуру семьи.
15. **Работа со сновидениями** – диагностика бессознательного материала.
16. **Телесные техники** – работа с телом и дыханием.
17. **Работа с образами и символами** – работа с чувствами и эмоциями. Создание метафор – построение модели событий и явлений. С построенной моделью возможно манипулирование. Метафора делает скрытый смысл доступным и понятным, надолго запоминается. При работе с метафорой невозможен контроль сознанием и рационализация.
18. **Интерпретация** – раскрывает смысл, скрытый за словами и поведением, устанавливает связь между переживаниями и поведением, между реакциями, между прошлым и настоящим. Используются для раскрытия проблемы. Клиент должен быть готов их принять, их не должно быть много, они не должны быть категоричными, только как допущение.
19. **Обратная связь** – терапевт или группа делятся своими чувствами.
20. **Активация бессознательных процессов.**
21. **Катарсические техники** – снимают эмоциональное напряжение, дают энергию для инсайта, но не приводят к нему непосредственно.
22. **Работа с переносом и сопротивлением.**

23. Суггестивные техники – гипноз, внушение, аутотренинг. Отличаются некритическим отношением клиента к влиянию терапевта, воздействуют на бессознательное.

24. Игровые техники.

25. Проективные техники.

3. Трансформационные техники (умения).

1. Инсайт – озарение, новый взгляд на ситуацию, приводит к личностным изменениям. Сопровождается яркой эмоциональной реакцией и изменением мировосприятия. Виды инсайта: интеллектуальный и эмоциональный. К инсайту приводят высвобожденная в процессе проработки травм и конфликтов энергия, высокий уровень внутреннего напряжения, попадание в ядро идентичности путем логического анализа.

2. Сократический диалог – разоблачение ложных идей путем построения коммуникации таким образом, чтобы клиент сам принял нужное решение. Техники: терапевт соглашается с мнением клиента и доводит его до абсурда, выведение третьего решения после анализа двух противоположных.

3. Актуализация внутренних ресурсов клиента – это состояние в котором человек видит несколько путей решения проблемы. Ресурсы бывают внешние (другие люди, деньги, власть, информация и т. д.) и внутренние: опыт и память, способности, сильные стороны и качества, юмор, увлечения и хобби. Главный ресурс – уникальность человека.

4. Рефрейминг (переформулирование) – изменение эмоционального отношения к проблеме в связи с новым ее истолкованием. Сама проблема не исчезает, ее содержание не меняется, изменяется отношение к ней. Базовая идея рефрейминга – все в мире относительно, нет ничего плохого, ничего хорошего, все нейтрально. Взгляд на ситуацию с другой стороны. – рефрейминг контекста, эта ситуация означает другое. Рефрейминг содержания – найти хорошее в плохом, изменение оценки.

5. Трансформация эмоциональных реакций – реакции необходимы в настоящем, болезненные реакции в основном направлены либо в прошлое, либо в будущее, в этом их неадекватность. Отстранение от болезненных эмоций происходит в тот момент, когда клиент переключается с процесса продуцирования эмоций на процесс их наблюдения. Гештальт – терапия выделяет 4 уровня проявления эмоций: заблокированный, запретный, эксгибиционистский, спонтанный.

6. Язык тела – тело сообщает о внутренних изменениях клиента. Возникают грациозность, спонтанность, свобода движений, новые позы и мимика.

7. Осознание – основа для формирования мотивации изменений, подключение волевой сферы. Только осознанные переживания, чувства и ощущения тела становятся опытом и ведут к изменениям. Осознание освобождает от иллюзий. Осознание базируется на чувствах и переживаниях, а проявляется через интеллект. Быть осознанным – быть в гармонии с существованием, быть здесь и сейчас, быть вовлеченным в жизнь.

8. **Диссоциация** – отстранение от своих мыслей, эмоций, состояний, переход в состояние наблюдателя. Взгляд на жизнь нейтральный, беспристрастный, объективный.

Лекция 4. Групповая психотерапия.

1. Понятие и этапы развития групповой психотерапии.
2. Классический этап развития групповой психотерапии.
3. Современные направления групповой психотерапии.
4. Лечебные факторы групповой психотерапии.

1. Групповая психотерапия – психотерапевтический метод, который целенаправленно использует групповую динамику в лечебных целях. *Групповая динамика* – совокупность взаимоотношений и взаимодействий, возникающих между членами группы, включая группового психотерапевта.

В качестве самостоятельного метода групповая психотерапия выступает в том смысле, что рассматривает клиента в социально – психологическом плане, в контексте его взаимоотношений и взаимодействий с другими людьми, фокусируясь при этом не только на индивидуальной проблематике человека, но и на совокупности его реальных взаимоотношений с окружающим миром. Группа выступает моделью реального мира, где ее участники проявляют те же эмоциональные реакции, модели поведения, конфликты, отношения, установки, что и в жизни.

История развития групповой психотерапии.

Первым обратил внимание на терапевтические возможности группового взаимодействия в 1905 г. амер. врач - хирург Джозеф Пратт, который лечил в Бостоне малоимущих больных туберкулезом коллективными беседами. Далее практическое развитие групповой психотерапии было осуществлено в «Психологических средах» З. Фрейда 1902 г., Венском психоаналитическом обществе 1908г. В 1919 г. Эдвард Лэйзелл в Вашингтоне в психиатрической больнице создал группу больных шизофренией. А. Адлер в 1919 г. в Вене создал институт детской психопрофилактики. В 1949 г. Александр Вольф применил методы психоанализа в группе, ввел альтернативное групповое собрание без психоаналитика на самоуправлении группы. В 1935 г. в США Вильямом Вильсоном (биржевой маклер, сам бывший алкоголик) организовано движение «Анонимных алкоголиков». В настоящее время существуют общества анонимных наркоманов, игроков, должников, самоубийц, обжор, жертв насилия, жертв инцеста и пр. В 1949 г. Эндрю Солтер заложил основы поведенческой групповой психотерапии в формате тренингов умений. В 50 –е г. Арнольд Лазарус и Ганс Айзенк ввели термин «поведенческая психотерапия». В 1984 г. нем. психолог М. Форверг разработал СПТ – ролевые игры с моментами драматизации, выступающие имитацией проблемных ситуаций делового общения.

В России в 20 – е годы Бирман и Чалисов разработали методику проведения собраний больных неврозами, Дружинин и Иткин применяли в лечении

групповую и индивидуальную психотерапию. Бехтерев в 1911 г. проводил групповую рациональную и гипносуггестивную психотерапию больным алкоголизмом. В 30 – е годы А. Макаренко предпринял коллективную психокоррекцию подростков.

Этапы развития групповой терапии:

1. Предшественники: Аристотель, Густав Лебон, Уильям Мак - Дугалл, З. Фрейд.

2. Классический этап: теория групповой динамики К. Левина, клиент – центрированная психотерапия К. Роджерса, психодрама Я. Морено.

3. Современный этап развития групповой психотерапии (общегрупповой подход Вильфреда Биона, психоаналитическая групповая психотерапия Генри Эзриэла, групповой анализ Зигмунда Фулкса, теория группового фокального конфликта Томаса Френча, межличностная теория научения Ирвина Ялома.

1. **Предшественники:** (Аристотель, Густав Лебон, Уильям Мак - Дугалл, З. Фрейд). **Аристотель** называл человека «общественным животным» и рассматривал его потребность в общении с себе подобными в качестве источника его силы. Научные исследования влияния группы на человека начались в рамках социальной психологии с 1895 г., когда французский социальный психолог **Густав Лебон** ввел понятие «группового сознания». В те времена исследовались большие группы людей и психология толпы. Люди, становясь частью толпы, начинают испытывать на себе ее гипнотическое влияние: их поведение под воздействие группового сознания становится иррациональным, инстинктивным, неуправляемым, непредсказуемым и агрессивным. В толпе разум, контроль, воля и человеческие функции ослабевают, поведение становится бессознательным, регрессирующим, примитивным, нецивилизованным, жестоким и варварским.

Г. Лебон связывал эти явления с тремя факторами: в группе люди начинают чувствовать свою силу и непобедимость, в группе происходит эффект эмоционального заражения, в группе человек становится особенно внушаемым.

Английский психолог **Уильям Мак – Дугалл** в 1920 г. опубликовал работу «Групповое сознание», в которой пришел к тем же выводам, что и Г. Лебон, что в группе человек проявляет крайнюю возбудимость, импульсивность, грубые страсти, отсутствие ответственности и самоуважения. Но вместе с тем, указал на положительные моменты группового воздействия: группу можно организовать (организация группы может служить противовесом деградации), для этого она должна иметь ясные общие цели и задачи. **З. Фрейда** интересовало влияние группы на поведение индивида. В 20 –е годы ХХ в. он обратился к вопросам социальной психологии в работах «Тотем и табу», «Массовая психология и анализ человеческого Я». Он считал, что все социальные связи включают в себя элемент эротичности, неврозы – убежище в котором человек прячется от общества, а социальные требования оказывают непосредственное влияние на возникновение неврозов. Социальные отношения человека по своей природе – прообраз эдипального конфликта, а у всех людей есть врожденное «стадное чувство».

3. Фрейд рассматривал две искусственно созданные массы людей: церковь и армию, где есть властелин с неограниченной властью и любящий равной любовью всех членов группы. Именно иллюзия этой любви соединяет людей в группу. Группа по своей природе чрезвычайно доверчива, предрасположена к разным крайностям, не обладает критическими способностями, подвержена влиянию, уважает силу, доброту рассматривает как слабость, желает быть управляемой и принуждаемой сильной личностью, перед которой хочет испытывать страх. И, наконец, группа никогда не ищет правды, ей нужны иллюзии. У членов группы возникает либидозная зависимость от руководителя и друг от друга. На основе либидозной зависимости члены группы идентифицируются друг с другом и с лидером. Индивид регрессирует и отказывается от собственной индивидуальности во имя интересов группы.

2. Классический этап (20 – 30 г. XX в.). Основатели групповой психотерапии: Якоб Морено, Курт Левин, Карл Роджерс.

- **Якоб Морено** – в 20 – е годы XXв. ввел термин «групповая психотерапия», создатель психодрамы, работал с бездомными жителями Вены, беспризорными детьми, эмигрантами, проститутками, а после эмиграции в США в 1927 г. основал в Нью – Йорке терапевтический театр. Метод Морено включает в себя: социометрию (теоретическую модель общества, тест на измерение межличностных отношений в группе) и групповую психотерапию методом психодрамы, в котором клиенты поочередно выступают в качестве актеров и зрителей, причем их роли направлены на моделирование личностно значимых ситуаций.

- **Курт Левин** – основатель теории групповой динамики, в 1946 г. создал Т-группы – тренинговые группы для анализа неадекватного взаимодействия с людьми, рассматривал психические расстройства как результат и проявление нарушенных отношений с другими людьми. В группе видел инструмент коррекции в процессе социального обучения, цель групп – повышение личной эффективности. В групповой психотерапии основным инструментом психотерапевтического воздействия выступает группа пациентов. В любой группе людей, которые общаются продолжительное время и достаточно близко возникает *групповая динамика* – развитие или движение группы во времени, обусловленное взаимодействием и взаимоотношениями членов группы между собой, которое формирует цели, нормы, роли, структуру группы, лидеров, игры и сценарии. Использование групповой динамики направлено на то, чтобы каждый участник имел возможность проявить себя, а также на создание в группе системы эффективной обратной связи, позволяющей пациенту адекватнее и глубже понять самого себя, увидеть собственные неадекватные отношения и установки, эмоциональные и поведенческие стереотипы, проявляющиеся в межличностном взаимодействии, и изменить их в атмосфере доброжелательности и взаимного принятия.

Впервые термин «групповая динамика» был использован К.Левиним в 1939 г. в статье «Эксперименты в социальном пространстве». По определению К. Левина групповая динамика – есть взаимодействие сил притяжения и отталкивания, действующих в группе. Это теория о силах, структуре и процессах,

действующих в группе. Основные элементы групповой динамики по К.Левину: цели группы, нормы группы, структура группы и лидерство, сплоченность группы, фазы развития группы.

1. Цели группы.

Групповые цели определяют направление движения группы, задачи и пути их достижения, планируемый результат. Цели и задачи психотерапевтической группы: раскрытие, анализ, осознание, переработка психологических проблем членов группы, их межличностных и внутриличностных конфликтов, коррекция неадекватных установок, эмоциональных и поведенческих реакций на основе использования межличностного взаимодействия в группе. Личностные изменения происходят в трех плоскостях:

4. Когнитивный уровень – осознание связи «личность-ситуация-проблема (болезнь)», осознание самого себя и своего прошлого.
5. Эмоциональный уровень – получение эмоциональной поддержки, формирование позитивного отношения к себе, непосредственное переживание нового эмоционального опыта в группе, осознание собственных эмоций и реакций, вербализация, принятие и выражение чувств, ре-переживание травматического опыта и его переработка.
6. Поведенческий уровень – формирование новых стратегий поведения, освоение новых ролей, овладение копинг-стратегиями и саморегуляцией своего поведения.

Целями психотерапевтической группы могут быть: развитие коммуникативных навыков (СПТ), личностный рост (группы встреч), достижение катарсиса через повторное проживание ситуации в ролевой игре и достижение новой ступени интеграции личности (психодрама), достижение подлинности (экзистенциальная психотерапия), аутентичности (гештальт-терапия), самоактуализации (КЦТ). Проблема может заключаться в несовпадении целей группы с личными целями ее участников.

2. Нормы группы – принятые в группе правила поведения.

Групповые нормы определяют то, какое поведение в группе является приемлемым, а какое не одобряется. Группа строго контролирует выполнение норм и реагирует на их нарушение. Универсальными нормами являются: конфиденциальность, самораскрытие, честность, искренность, выражение чувств.

3. Структура группы и лидерство.

Психотерапевтическая группа является одновременно и формальной и неформальной. Разные члены группы занимают различные позиции в иерархии популярности и авторитета. В группе всегда возникает эмоциональный (активизирует чувства и эмоции членов группы) и инструментальный лидер (способствует достижению групповых целей), а так же борьба за лидерство, которая связана с проблемами зависимости, подчинения и соперничества. Психотерапевт – формальный лидер, отношение к нему у группы меняется на разных этапах группового процесса. В отношениях с психотерапевтом и лидером члены группы проявляют свои амбивалентные установки, зависимость и независимость, самостоятельность и инфантильность.

Структуру группы определяют роли. Каждый член группы бессознательно или сознательно стремится играть свою роль в группе, которая отражает его потребности, мотивы, желания и проблемы. Существует пять основных ролей в группе: лидер (побуждает активность группы, придает ей уверенность), эксперт (знающий и опытный человек, к которому прислушивается группа), пассивные (молча наблюдают, идентифицируются с лидером), «козел отпущения» (группа на него «сливает» отрицательные эмоции), оппозиционер (борется с лидером или терапевтом). Типичные стереотипные невротические роли: соблазнитель, монополист, жертва, мученик, моралист, квазитерапевт (выбивает стул из под терапевта), агрессор, провокатор, защитник, нытик, любимчик, шут. Задачей группы является осознание участниками своих ролей, применение их в жизни, того, к какому положению в группе они стремятся, приносит ли это им удовлетворение и расширение репертуара ролевого поведения. В группе возникают коалиции и подгруппы, необходимо выяснить их цель, «против кого дружим?».

4. **Сплоченность группы** – привлекательность группы для ее членов, потребность членов группы принадлежать группе и участвовать в ней, сотрудничество при решении общих задач, степень взаимоподдержки, принятия, взаимопомощи, эмоциональное тяготение членов группы друг к другу. Групповая сплоченность возникает не сразу, а в результате совместной деятельности и совместно пережитого эмоционального опыта. Групповая сплоченность является фактором психотерапевтического воздействия и аналогом отношений терапевт-клиент в индивидуальной психотерапии.

Групповое напряжение возникает в группе обязательно в связи с несовпадением ожиданий участников группы и реальной групповой ситуацией, в связи с несовпадением личных и групповых устремлений, целей, позиций, желаний, в связи с обращением к болезненным проблемам и переживаниям. Групповая сплоченность и групповое напряжение выполняют в группе противоположные функции: ГС – стабилизирующий фактор, создает безопасную ситуацию и поддержку, ГН – побуждающий фактор, вызывает неудовлетворенность и желание изменений. В группе необходимо поддерживать динамическое равновесие между ними. Напряжение может быть следствием внутригрупповых конфликтов, неудовлетворенных желаний и фантазий, подавления чувств и потребностей членов группы. Осознание и вербализация этих моментов снимает напряжение. Слишком высокое и длительное групповое напряжение может развалить группу, создавая враждебную, холодную атмосферу. Если групповое напряжение отсутствует, то группа перестает работать, возникает скука, нет отрицательных эмоций, которые создают динамику.

5. Фазы развития группы.

Групповая динамика – совокупность внутригрупповых социально-психологических процессов и явлений, характеризующих весь цикл жизнедеятельности группы и ее этапы: образование, функционирование, развитие, стагнацию, регресс и распад. Фазы развития психотерапевтической группы определяются изменениями в типах взаимоотношений и взаимодействиях в группе.

1. Адаптационная фаза: образование группы, ориентация и зависимость, адаптация к новым людям, ответственность переносится на терапевта, непонимание значения собственной активности, члены группы ждут инструкций и указаний. Инфантильная фаза. Отсутствуют общие проблемы, разговоры не о чем, избегают чувств и переживаний. Терапевт занимает пассивную позицию для того, чтобы группа созрела. Директивность терапевта на этой фазе ведет к потере спонтанности и инициативности группы. Пассивность терапевта вызывает напряжение и беспокойство в группе и провоцирует тревогу. Самая характерная черта первой фазы – высокое напряжение. На этой фазе может возникнуть псевдосплоченность группы в трех вариантах:

- а) псевдоэмоциональная поддержка: «мы хорошие, все козлы».
- б) псевдонаучность: умничают, обсуждают концепции, дают советы.
- в) псевдоконфронтация: находят «козла отпущения», которого все начинают лечить и воспитывать.

Этот непродуктивный путь скоро разочаровывает группу, становится виден его защитный характер. Напряжение увеличивается, но группа получает первый совместный опыт анализа ситуации. Поведение членов группы на этой фазе пассивное, зависимое, напряженное.

2. Активная фаза: агрессивная фаза, борьба, конфликты и протест. Поведение становится активным, аффективно заряженным, со скрытой или явной агрессией по отношению к терапевту. Начинается борьба за лидерство, за место и роль в группе, возникают внутригрупповые конфликты, растет сопротивление. Отличительная черта этой фазы – повышение агрессии к терапевту, которая может скрываться за большим количеством вопросов, умничанием, сомнений в результате и компетенции, обвинений в безответственности или безразличии. Нападение может совершаться и на замещающую фигуру. Главной темой обсуждения на этой фазе должны быть чувства, которые члены группы испытывают к терапевту, их открытое выражение и обсуждение, а также анализ ситуации в группе. Хорошо если произойдет открытая конфронтация группы с терапевтом, по сути это есть конфронтация с собственными чувствами, плюс создается сплоченность группы. Такая конфронтация может послужить основой для анализа следующих проблем: поиска поддержки и внимания, зависимость, самостоятельность, подчинение, соперничество с авторитетами, ответственности. Завершением этой фазы является открытое выражение чувств к терапевту и анализ их причин, если этого не происходит, то групповая активность блокируется.

3. Фаза структурирования группы, развития и сотрудничества. Фаза развития сплоченности, группа проявляет активность, самостоятельность, берет на себя ответственность. Сплоченность создается совместной деятельностью по разрешению кризисных ситуаций и через совместные переживания. Возникает чувство принадлежности к группе, вырабатывается групповая культура, возникает эмоциональная поддержка и сочувствие, искренность, спонтанность самовыражения благодаря чувству безопасности и принятия.

4. Фаза активно работающей группы. Группа становится рабочим коллективом, зрелой социальной системой. Налаживается положительная

обратная связь, спокойно принимаются отрицательные эмоции. Эта фаза направлена на решение конкретных терапевтических задач. Это рабочая фаза. 70 - 80 % времени работы группы.

- **Карл Роджерс** (1906 – 1987) – основатель клиент-центрированной терапии и группы встреч (впервые проведены в Чикаго в 1946 г. с ветеранами второй мировой войны), задача – осознание и облегчение выражения собственных чувств. Модель своей терапии считал образом жизни. Группоцентрированная психотерапия, ее черты:

- модель роста: для роста растения необходимы определенные условия, для человека тоже; внутри человека есть врожденное стремление к росту и самоактуализации, задача терапии – способствовать раскрытию этой способности через создание определенных условий;

- создание особого микроклимата в группе: эмпатии, конгруэнтности, безусловного принятия:

- доверительность отношений;
- общность переживаний;
- обеспечение поддержки;
- расширение опыта;
- свобода самовыражения и самораскрытия;
- свобода выбора;
- члены группы как терапевты;
- терапевт – фасилитатор.

Тенденции и фазы развития группового процесса:

1. Кружение на месте. Группа в замешательстве из – за того, что терапевт использует недирективное управление, не берет на себя инициативу и ответственность, предоставляет группе свободу действий. Признаки: неловкое молчание, вежливое поверхностное общение, светский разговор, фрустрация, фразы не впопад, еще нет обратной связи, нет единства, царит непонимание.

2. Соппротивление личностному самовыражению и исследованию самого себя. Идет демонстрация своего публичного Я и социальных ролей. Эмоции подавлены, ничего не затрагивает лично, никто не раскрывается. Члены группы живут изолированно друг от друга.

3. Описание прошлых чувств. Разговор о прошлых проблемах и переживаниях.

4. Выражение негативных чувств к ведущему и членам группы. Первое выражение истинных чувств «здесь и сейчас». Причина – положительные чувства выражать труднее, чем отрицательные, их больше, они на поверхности и они более безопасны. Признание в любви таит в себе опасность – быть отвергнутым, а человек не умеет от этого защищаться.

5. Исследование и выражение личностно значимого материала. Путешествие к центру Я. Это – сигнал того, что группа стала «своей», возникло доверие. Происходит это после того как выражаются и принимаются негативные чувства. Самораскрытие, которое не все члены группы могут принять.

6. Выражение в группе непосредственных чувств друг к другу (позитивных и негативных). Идут проекции и переносы, все эти чувства исследуются.

7. Развитие исцеляющей способности в группе. Появление спонтанной и естественной способности откликаться на боль и страдание других людей. Появляется благодаря процессу погружения в себя, внутри каждого человека есть способность к эмпатии.

8. Принятие самого себя и начало изменений. Нельзя измениться, не принимая себя полностью таким, какой есть на самом деле.

9. Ломка фасадов, масок, защит. Группа становится нетерпимой к фальши, скрытности, «вежливости» и «такту», хочет настоящих чувств и эмоций, искренности и естественности.

10. Получение обратной связи. Критика привычных ролей. Любимец публики получает недовольство своим преувеличенным дружелюбием, заботливая мама отвергается вместе с заботой и т. п.

11. Конфронтация. Проявляется между подгруппами, в парах, группировках, к одному члену группы. Это необходимо для ломки стереотипов.

12. Помощь за пределами группы. Перезваниваются, общаются, ходят в гости.

13. Глубокое общение. Возникает более тесный контакт, чем в реальной жизни и сопереживание чужой боли как своей. Это один из факторов исцеления.

14. Выражение положительных чувств и близость. Близость возникает в результате подлинности отношений, это полное доверие другому человеку. Близость – второй фактор исцеления.

15. Поведенческие изменения в группе. Меняются жесты, позы, интонация голоса, выражение лица, появляется больше эмоций, спонтанности, живости, непосредственности, тепла. Затем меняется поведение в группе, а потом и в жизни.

3. Современный этап развития групповой психотерапии включает:

1. **Общегрупповой подход Вильфреда Биона (Байон)**, организовал Т-группы в Европе в 1959 г. по реабилитации военнослужащих, работа «Опыт работы в группах» 1960 г. Проходил анализ у М. Кляйн, принадлежит к ее школе. По его мнению, как группа в целом, так и индивид в группе курсируют между параноидно-шизоидным и депрессивным полюсами. При параноидно – шизоидном полюсе группа использует примитивные ЗМ (расщепление, проекцию, проективную идентификацию), не способна к решению внутригрупповых конфликтов и может объединиться только при наличии внешнего врага. На депрессивном полюсе группа уже способна выдерживать амбивалентные отношения и использовать зрелые ЗМ (чувство вины). Задача терапии – создание таких условий в группе при которых ее члены могли бы осознать проблемы своих ранних отношений с авторитетными фигурами, а затем освободиться от них путем понимания своих базовых устремлений. Бийон создал модель «группы как целого». Основной вывод: при лечении одного пациента невроз проявляется как проблема одного человека, при лечении группы он должен быть выявлен как проблема группы. Описал феномен «группового мышления» - коллективная психическая активность, которая объединяет группу в

единое целое, даже если члены группы этого не осознают. Групповое мышление – контейнер, содержание которого формируется единодушным мнением, волевым решением или желанием группы в каждый конкретный момент. Сами члены группы вносят свои вклады в контейнер анонимно и неосознанно. Групповое мышление может находиться в конфликте с желаниями и мнениями отдельных индивидов и вызывать у них разные чувства: гнев, страх, неловкость. Взаимодействие между групповым мышлением и желаниями отдельных индивидов приводит к формированию групповой культуры, в которую входят три элемента: структура группы, текущие задачи, организация их решения. По типу организации и способу решения задач группы бывают: 1) рабочими – ориентированы на реальность, рефлексия, контроль над эмоциями, решение конкретных задач, имеют тенденцию к кооперации, цель – рост и созревание группы, организация – вербальный диалог; 2) группы базового устремления – направлены на защиту от примитивных эмоциональных переживаний психотической природы (чувство преследования, тотального контроля, диссоциации). Бийон описал три типа повторяющихся эмоциональных состояний, пронизывающих в\д в группе: 1) агрессивность, враждебность, страх; 2) оптимизм и полное надежд ожидание; 3) беспомощность или благоговение. Группа объединяется благодаря этим состояниям в целое и демонстрирует специфические формы группового функционирования, которые он назвал «базовые устремления» или зависимости. Зависимая группа ведет себя, таким образом, будто участники собрались для того, чтобы положиться на внешний объект, который способен удовлетворить их желания и потребности, и прежде всего потребность в безопасности и поддержке. Культура зависимой группы основана на том, что эта роль отводится терапевту или участнику – лидеру (Страдающий лидер, саамы больной член группы), который по ее мнению и должны выполнять всю работу и решить их проблемы, ответить на все вопросы. Поэтому от терапевта требуют инструкций, указаний, идей, советов, ему приписывают свойства идеала и божества. Протест терапевта против такого положения вызывает в группе фрустрацию ожиданий. В зависимых группах существует три базовых допущения, на основе которых они функционируют: 1) зависимость от руководителя или лидера для обеспечения безопасности и удовлетворения проблем; 2) нападение или бегство с целью ослабить свои страхи, для этого выбирается внешний враждебный объект (член группы, дефект подгруппа), который, либо разрушается, либо от него убегают; 3) тяготение к парности, объединение в пары для удовлетворения сексуальных и мессианских побуждений. Руководство группой связывается с парой, которая должна произвести на свет «ребенка» - идею, связанную с решением проблем. Пары могут образовываться и при конфликте, выяснении отношений друг с другом. Для пользы группы групповая идея о мессии не должна быть осуществлена. Базовые допущения могут меняться на протяжении сессии или оставаться долгое время, но никогда не сосуществуют друг с другом. Группы «базовых устремлений» сильно сопротивляются росту и развитию. Бийон описал три конфликта, которые осложняют работу рабочей группы: 1) между желанием полного погружения в группу и растворения в ней и желанием обрести чувство независимости через

отрицание группы; 2) конфликт между группой и участником, чьи желания идут в разрез с потребностями группы; 3) между рабочей группой и группой базового допущения.

2. Психоаналитическая групповая психотерапия Генри Эзриэла так же связана со школой объектных отношений. Сделал упор на связанные с теорией объектных отношений представления о том, что людям свойственно вытеснять травматические переживания и избегать конфронтации с неосознаваемыми фантазиями только в определенном типе объектных отношений. Вытеснение становится возможным благодаря установлению отношений с объектами, помогающими отгородиться от неосознаваемых фантазий. Такие отношения Эзриэл назвал «желанными отношениями» (в этих отношениях нет эмоций, контакта, чувств, много анализа, это безопасный уровень функционирования группы). «Желанные отношения» и переносы устанавливаются для того, что бы не включиться в «избегаемые отношения» (в этих отношениях происходит проявление агрессивных чувств и инцестуозных желаний к терапевту, которые фрустрируют группу, это может выражаться как критика терапевта, недовольство им). А «избегаемые отношения» в свою очередь могут перерасти в «губительные отношения», приносящие осознание и предельное проявление инцестуозных стремлений и агрессии, переживание несчастья, обиды, вины и пр. Данные типы объектных отношений являются элементами троичной модели отношений Эзриэла. Групповая работа предполагает возникновение общего группового напряжения. Обычное групповое напряжение возникает, когда клиенты пытаются установить один из описанных типов отношений. Он считал, что терапевт может молчать до того момента, пока в группе не появится неосознаваемое напряжение, которое он должен проинтерпретировать и прояснить роль каждого участника группы в его создании. Группу необходимо включить в «избегаемые отношения» для того, чтобы осознать связанные с прошлым чувства и воспоминания. Эзриэл работал с группами не более 5 человек, в процессе работы ограничивался только интерпретациями, вне группы не общался вовсе. Все другие техники рассматривал как способствующие «желанным отношениям», уменьшению тревожности и снижению эффективности группы.

3. Групповой анализ Зигмунда Фулкса, англ. психиатр, работал в военном госпитале, впервые применил психодинамическую психотерапию в группе, в 40 – е годы в Лондоне создал Общество группанализа, а затем институт группанализа. Групповой анализ – форма групповой психотерапии, осуществляемая самой группой и направленная на группу, включая ведущего. Концепция Фулкса основывается на базисном положении об изначальной социальной природе человека. «Развитие каждого человека детерминировано миром, в котором он живет и группой, к которой он принадлежит». В качестве первоначальной группы выступает семья, затем вступают в действие другие более крупные группы. Человеческая индивидуальность определяется сочетанием уникальных черт человека, особенностями его раннего жизненного опыта, системой социальных взаимосвязей. Все психические расстройства рассматриваются как следствие нарушений межличностных отношений и отчуждения от общества, что является последствиями интернализованных конфликтов с родителями в раннем детстве и

с общественными запретами. Так как люди переживают несовместимость со своей первичной группой, то в дальнейшем они стремятся разрушить все группы своей эгоцентрической природой. Симптом – это искаженное выражение конфликтов пациента, которые никогда не были четко сформулированы и поэтому недоступны для воспоминания и вербализации. На языке симптома человек пытается сообщить о своих жизненно важных потребностях и неосознанных конфликтах. Освобождение от симптома возможно в случае, когда клиент научиться выражать их в доступной для понимания других форме. Групп – анализ является своеобразным методом «перевода» того, что маскируют невротические симптомы на понятный группе язык. Проблема одного пациента всегда представляет собой лишь часть сложных проблем всей группы. В группе воспроизводятся две основные проблемы социальной жизни: отношения человека с другими людьми и с группой в целом. Эти проблемы отражают, с точки зрения группанализа, отражают проблемы ребенка, налаживающего отношения с окружающим миром, матерью, а затем отцом и переживание им эдипального конфликта. Основная идея групп – анализа – участники группы развивают переносы и специфические способы поведения только на терапевта, но и друг на друга. Из этого возникает особая сетевая система сознательных и бессознательных психических структур и коммуникативных отношений, в которых принимают участие все участники группы, в том числе и терапевт. Эта система называется «групповая матрица»- гипотетическая сеть коммуникативных связей и отношений в конкретной группе, в нее включены все, она определяет смысл и значимость событий в группе, в ней осуществляются все вербальные и невербальные контакты. Виды матрицы: основная матрица – область, в которой проводится терапевтическая работа, динамическая матрица – актуальная психодинамика группы, индивидуальная матрица – восстановление прошлого опыта отдельного пациента в актуальной группе. Группа создает матрицу в которой развивался человек, в этом смысле есть доброкачественные матрицы и злокачественные (доминирующие на протяжении длительного времени в ассоциативном поле метафоры и образы, которые могут стимулировать как развивающие так и деструктивные процессы). К злокачественным матрицам относятся:

- Паутина (паук, пожирающий свою жертву) – метафора, описывающая манипуляции в группе.

- Лабиринт – использование в группе интеллектуализации.

- Рыболовная сеть – при глубоком погружении группа может столкнуться как с приятными переживаниями, так и с пугающими. Этот образ возникает в групповом сознании в ситуации неуверенности, опасности.

- Птичья клетка – метафора ограничения свободы.

- Распадающаяся матрица (узел, клубок, разрыв, пробка, плотина) – образ слабости, небрежности, невнимательности со стороны терапевта и группы.

Фулкс подчеркивал, что задача терапевта – «окунуть» сознание участника в группу, чтобы оно «побарахталось» в группе и вынырнуло – укрепленное и переоцененное. Групповая матрица становится тем фоном на котором сознание может обрести новый жизненный ресурс. Фулкс так же выделил основные

факторы групп – аналитического процесса, способствующие обогащению коммуникации:

- социализация, устраняет чувство изоляции;
- феномен зеркала позволяет членам группы видеть свои собственные страхи, чувства проблемы, желания, симптомы в других людях и освободиться от них через идентификацию или проекцию и даже просто слушая других;
- феномен конденсатора проявляется в том, что переживания одного участника группы вызывают ассоциации, чувства, мысли у других, что включает совместную работу;
- фактор процесса обмена состоит в обмене информацией, который приводит к трансформации эмоциональной ситуации в группе;
- фактор поляризации дает возможность существования в группе противоположных составляющих, например зависимости и независимости;
- фактор прогрессивной коммуникации – через понимание собственной личности происходит понимание других и понимание себя другими;
- фактор поддержки при решении проблем;
- фактор сплоченности группы позволяет переносить индивидуальный различия и межличностные конфликты без страха распада группы за счет ее единства;
- культура толкования – сообщения, реакции, ассоциации членов группы на групповые события;
- личность и стиль работы фасилитатора, особенно его бессознательное влияние, он должен быть «дирижером», слышать все звучащие в группе мелодии, предоставляя возможность каждому участнику сыграть свою партию, чтобы ее услышали. Он должен быть не лидером, не моделью для подражания или ведущим, а первым слугой группы и ее гидом – человеком, указывающим группе возможные последствия ее развития, но, не останавливая ее на выбранном пути. Гид следует за группой, выслушивает всех ее членов, прежде чем давать собственную интерпретацию. Он подключается к интерпретации только тогда, когда в группе блокируется коммуникация.

Принципы групп – анализа :

1. Целостная групповая ситуация служит основой для анализа всех межличностных взаимодействий в группе и для интерпретации всех событий, наблюдаемых в группе.

2. Невротические симптомы и их проявление размещаются в групповой матрице и представляют собой оптимальную на данный момент структуру взаимоотношений между участниками группы, включая дирижера.

3. Основной закон групп – аналитической динамики гласит: в совокупности участники группы составляют норму, поэтому соответствующие норме реакции членов группы усиливаются, а несоответствующие – изменяются. Поэтому пациенты могут подкреплять нормальные и корректировать патологические реакции друг друга.

4. Все участники группы должны стремиться активно участвовать в групповой работе, общаться, интерпретировать, понимать, что происходит. Группа должна все время стремиться к максимальной взаимной осознанности и

расширяющейся коммуникации от уровня символов и фантазий до уровня осознания смысла.

5. Коммуникации (вербальные и невербальные) в группе происходят на нескольких уровнях:

- уровень текущих взаимодействий (рассказы о своих жизненных ситуациях, общение «здесь и сейчас», терапевт – авторитетная фигура);

- уровень индивидуальных трансферентных взаимодействий (отношения, обусловленные взаимными переносами, группа представляет собой семью и ее членов)

- уровень телесных или психических образов – отражение членами группы бессознательных элементов других участников, проецирование друг на друга отвергаемых частей своего Я, группа может представлять образ тела или образ матери;

- первичный уровень универсальных символов, на котором функционируют архетипы по Г. Юнгу или первичные образы по З. Фрейду.

6. Критерием эффективности групповой работы является перевод энергии невротических симптомов в коммуникативную сферу. В качестве цели для каждого участника выступает инсайт вытесненного материала и его интегрирование в более зрелые личностные структуры. Инсайты приводят к гибкости Эго границ, пересмотру собственных возможностей и ограничений, задействованию высвобождаемой энергии для творческого самовыражения, включению в большее количество социальных взаимоотношений на основе новых способов взаимодействия.

7. В групп – анализе различают малые группы до 8 чел., средние – 12-20 чел., большие – от 22 чел. Психотерапевтической является малая группа, средние и большие используют в решении менеджмент – конфликтов.

4. Теория группового фокального конфликта Томаса Френча

Этот подход активно разрабатывали Д. Витакер, М. Либерман. Все высказывания членов группы, а так же их поведение неизбежно связаны с попыткой разрешить внутригрупповой конфликт. Фокальный конфликт представляется в виде определенных тем, разрабатываемых в группе в течение нескольких сессий. Разрешение одних конфликтов приводит к образованию новых. Когда конфликты прорабатываются и проясняются, группа вступает в свободную от конфликтов полосу, где возникает возможность для анализа и проработки личного материала. Групповой процесс проходит три этапа:

- 1) актуализация потребностей членов группы (возмущающий фактор);

- 2) невозможность открыто продемонстрировать свои потребности из – за страха негативных последствий (реактивный фактор);

- 3) потребности начинают проявляться в компромиссной форме (разрешение конфликта).

Такие понятия как «групповая культура» и «групповая динамика» позволяют понять, как группа ведет себя в ситуации фокального конфликта, какие приемы использует для его устранения – разрешительные или ограничительные.

Задача терапевта указать группе на ограничительные приемы и заменить их на разрешительные.

5. Внутриспихический подход Самюэля Славсона, выходец из России применил игровую психотерапию в работе с детьми, создал в Нью –Йорке группы активности с различной формой клубной работы. В 1951 г. создал Международный журнал групповой психотерапии и 10 лет им руководил. Групповая терапия активностью С. Славсона возникла из групповой психодинамической работы с детьми, имевшими патологию характера. Он заметил, что физическая активность детей способствовала образованию хороших отношений с другими детьми и терапевтом. Он это объяснял тем, что дети могли отреагировать агрессивные и враждебные чувства, не боясь наказания. Позже он применил свой метод на взрослых. По его мнению любая терапия включает: перенос, катарсис, осознание, проверки на реальность, сублимацию. В группе создаются условия для переживания регрессивных состояний, что позволяет анализировать переносы и сопротивление.

6. Микаэль Балинт (1896 – 1970). В 1949 г. в Лондоне проводил семинары для врачей и студентов, где предложил заменить центрированный на болезни подход на пациентоцентрированный. Любая медицинская практика характеризуется наличием большого количества психологических проблем. Для решения этих проблем была создана такая форма групповой работы как Балинт – группы, в ходе которых ее участники врачи, психотерапевты, медицинские психологи представляют те случаи из своей практики, с которыми возникли определенные психологические проблемы. Кроме этого балинт – группы применяются как форма обучения студентов и метод повышения квалификации. В западных странах участие в балинт – группах является обязательным условием для получения специализации по психотерапии. Цели: познание существующих отношений между работником медицинского учреждения и пациентом; улучшение понимания пациентов и выработка умения передачи им понимания и поддержки; развитие чуткости к «тайным посланиям» пациентов и «вторичной выгоде» от их заболевания; умение устанавливать эффективные отношения «врач – пациент»; обучение взаимодействию с проблемными пациентами; осознание собственных чувств врача в контакте с пациентом (переносные и контрпереносные реакции, идентификационные процессы, ролевые интеракции, эффект плацебо и пр.). Выделяют 4 уровня отношений врач – пациент:

1. Деловой уровень по стандартам.
2. Информационный уровень – взаимные сообщения.
3. Уровень действий – диагностические и лечебные мероприятия, методы лечения,
4. уровень межличностных отношений: ожидания клиента, страхи, переживания, желания, а так же чувства врача.

Процесс обучения в балинт – группах включает следующие темы: тайные послания пациента, реакции врача на пациента, диагноз врач – пациент – умение ставить правильный диагноз; сценическое понимание отношений врач – пациент;

формирование эффективных терапевтических отношений; перевод симптомов и жалоб на язык коммуникаций.

7. Межличностная теория научения Ирвина Ялома

Ирвин Ялом – (род. в 1931 г. в Вашингтоне, в семье русских эмигрантов, получил медицинское образование в Бостонском унив - те) известный американский психотерапевт экзистенциального направления. Психотерапевтическая концепция – построение личных отношений с пациентом, где терапевт выступает как обычный человек, свободный обмен мнениями, эмоциями, чувствами с аутентичных позиций. Работает в Стэнфордском университете профессором психиатрии медицинской школы.

«Межличностная теория научения» И. Ялома основным фактором терапевтических изменений считает групповое взаимодействие и межличностное общение, происходящее «здесь и сейчас». *Группа является основной ареной для научения новому опыту межличностного взаимодействия.* По своей структуре группа образует социальный микрокосм, отражающий многообразие социальных связей членов группы. В процессе группового взаимодействия клиенты осознают искажения своего восприятия и дезадаптивные формы коммуникаций.

Основными механизмами научения являются: обратная связь, самонаблюдение, сравнение своего поведения с поведением членов группы. Группа создает подобие семейных отношений, психотерапевт отображает родительскую фигуру, члены группы – родителей и сиблингов.

Терапевтические механизмы научения:

- перенос - искажение восприятия в межличностных отношениях;
- корректирующий эмоциональный опыт.
- инсайт – получение новой информации, нового понимания, нового опыта.

Уровни инсайта:

1. Поведенческий инсайт - вырисовывается объективная картина своего социального поведения, как человек выглядит в глазах других людей.

2. Социальный инсайт - понимание того, что я делаю с другими людьми: манипулирую, эксплуатирую, подавляю, соблазняю, использую, отвергаю, унижаю, избегаю и т. п. Человек делает с другими то же от чего травмирован сам. Это хорошая диагностика травм.

3. Мотивационный инсайт – осознание мотивов собственного поведения (почему боюсь, почему унижаю и т. п.).

4. Генетический инсайт – осознание травматических событий прошлого и их влияния на настоящее.

4. Лечебные факторы групповой психотерапии:

1. **Внушение надежды на выздоровление.** Хорошо, когда об этом говорят люди, которые прошли психотерапию и делятся положительными результатами.

2. **Универсальность проблем.** Понимание того, что другим тоже не легко, что человек не исключение из правил.

3. **Получение информации.** Понимание того, что происходит, снижает тревогу.

4. **Альтруизм.** Помощь другим людям создает чувство собственной значимости и нужности.

5. **Корректирующий анализ родительской семьи.** Анализ и проработка детско – родительских конфликтов. В группе сильно ударяться в прошлое не стоит, это должна быть скрытая домашняя работа.

6. **Развитие социализирующих техник,** навыков общения: взаимопомощи и поддержки, делиться чувствами, сопереживать, уступать, соблюдать очередь, терпеть и т. д.

7. **Имитационное поведение.** Подражание терапевту и идентификация с другими членами группы создает новые модели поведения. Наблюдение за выздоровлением другого человека дает лечебный эффект.

8. **Интерперсональное влияние** включает в себя три фактора:

- межличностные отношения – люди в группе выстраивают отношения между собой не на основе реальных характеристик друг друга, а на основе собственных фантазий друг о друге. Человеку, имеющему травму «унижения» кажется, что его все унижают;

- корректирующий эмоциональный опыт – в психотерапии необходим для выздоровления такой эмоциональный опыт, который нейтрализует его травму. Для этого необходимы три фактора: поддержка, эмоциональная стимуляция, проверка реальностью своего восприятия себя самого и других людей и отношения людей друг к другу. Для этого существует обратная связь и проговаривание своих чувств. В результате происходит критический инцидент (поворотный пункт): клиент выражает свое негативное чувство; это чувство для него является новым и неожиданным; его не отвергают, не высмеивают, не подавляют, а принимают. В результате клиент осознает неизвестные ему ранее паттерны своего восприятия и отношения к себе и другим, признает их неприемлемость и находит новые паттерны поведения.

- группа – как социальная модель, микрокосм. Члены группы взаимодействуют друг с другом так же как в реальной жизни, у них нет необходимости описывать свою патологию словами, они рано или поздно выносят ее на всеобщее обозрение. Чувства членов группы и терапевта к человеку – это индикаторы его проблем.

9. **Групповая сплоченность.** Сплоченность группы – это аналог терапевтических отношений в индивидуальной терапии, где высокий уровень эмпатии терапевта, теплота и искренность являются лечебным фактором. Сплоченность группы – это привлекательность группы для ее членов, которая создает безопасные условия для самораскрытия. Возможность поделиться с группой своими переживаниями и быть принятым и понятым является терапевтическим фактором. Все люди сталкиваются в своей жизни с двумя проблемами: поддержание чувства личной ценности и установление значимых межличностных отношений. Самооценка человека тесно связана с переживанием социальных отношений, с тем, что о человеке думают другие люди. Сплоченность группы повышает самооценку и удовлетворяет потребность в принадлежности.

10. **Катарсис** – сильные эмоциональные проявления подавленных и вытесненных чувств, очищение психики от того, что угнетало и беспокоило

внутри. Групповая сплоченность усиливает выражение сильных эмоций, самораскрытие и катарсис.

11. **Самопонимание** происходит в результате самораскрытия и понимания другого человека членами группы и их отношения к нему. Включает в себя: открытие и принятие в себе ранее неизвестного, понимание своих реакций и поведения, изучение причин своих проблем и реакций других людей на свое поведение, осознание нереальности своего отношения к людям и реакций. Самопонимание приводит к инсайту.

12. **Экзистенциальные факторы:** признание неизбежности боли, страдания и несправедливости в жизни человека, осознание смерти, одиночества, несвободы, необходимости прощать себя и других и брать на себя ответственность за свою жизнь, быть подлинным.

О групповой психотерапии мы можем говорить в том случае, если психотерапевт использует терапевтический потенциал группы как таковой: возникающие в процессе ситуации их взаимоотношения. Взаимоотношения и взаимодействия, в которые вступает пациент в группе, в значительной степени отражают его истинные взаимоотношения в жизни, так как группа выступает моделью социума, где пациент проявляет те же отношения, установки, ценности, способы эмоционального реагирования и поведенческие реакции.

Техники групповой психотерапии подразделяются на основные и вспомогательные. Основной является техника - групповая дискуссия, имеющая три главные ориентации: интеракционную (анализ межличностных коммуникаций, взаимодействий, ситуаций, ролевой структуры в группе), биографическую (анализ биографии и личных проблем), тематическую (обсуждение актуальной для группы темы). Еще очень важной основной техникой является обратная связь. К вспомогательным техникам относятся: психодрама – разыгрывание ролевых ситуаций, психогимнастика – невербальное межличностное взаимодействие, музыкотерапия, проективный рисунок, техники разогрева и пр.

Лекция 5. ПСИХОЛОГИЯ СЕМЬИ

1. Психологическое определение семьи и ее типология.
2. Функции семьи.
3. Этапы функционирования семьи.
4. Типология семейных проблем.

1. Семья – особое пространство, в рамках которого формируется, развивается и проявляется личность. Семья чутко реагирует на социально-экономические, политические и культурные процессы в обществе через изменение в системе внутрисемейных отношений. В переходные, кризисные периоды в стране увеличивается число проблемных семей.

Семья – социальный институт, ячейка общества, малая социальная группа совместно проживающих и ведущих общее хозяйство родственников (социол. определение).

Семья – пространство совместной жизнедеятельности, внутри которого удовлетворяются потребности людей, связанных родственными и супружескими узами (психол. определение). Это пространство является сложной динамической структурой различных элементов (роли, позиции, коалиции, подсистемы, взаимодействия пр.) Семья функционирует на основе двух противоположных законов, служащих движущей силой ее развития: закон гомеостаза – стремление системы к сохранению своего положения, стремление остаться в данной точке развития, стремление к стабильности) и закон гетеростаза (стремление к развитию и изменениям, неизбежность прохождения циклов развития).

Типология семей:

1. Нормальная семья – обеспечивает членам семьи требуемый минимум благосостояния, удовлетворение потребностей, социальную защиту, условия для социализации детей до достижения ими зрелости.

Аномальная семья не обеспечивает эти требования.

2. Идеальная семья – нормативная модель семьи, которая принимается обществом и отражается в коллективных представлениях и культуре. Желаемой нормой семейной жизни является «тишь да гладь» - стабильная семья с хорошими отношениями и удовлетворенностью всех членов. В действительности семейной нормой является ситуация, когда индивид не вполне доволен своей семьей, постоянно сталкивается с неудовлетворенностью в какой – либо ее сфере, когда в семье имеются разногласия и конфликты, а стабильность находится под угрозой.

Реальная семья – конкретная семья как группа и объект исследования.

3. По принадлежности супругов к определенной социальной общности (национальность, социальный слой, уровень образования, возраст, религия):

- эндогамия – брак между мужчиной и женщиной одной социальной группы или общности. В самых высших и самых низших социальных слоях существует жесткая эндогамия.

- экзогамия – один из партнеров из другой социальной общности. Проблема: трудности в принятии чужой идеологии, системы ценностей, образа жизни.

4. По количеству брачных партнеров:

- моногамия – брак между одной женщиной и одним мужчиной. Преобладающая форма брака. Возникла по экономическим причинам в связи с наследованием имущества по отцовской линии.

- полигамия – несколько партнеров (полигамия – многоженство, полиандрия – многомужество). Порождает ревность и соперничество.

- серийная моногамия – последовательная полигамия, повторные браки.

5. По юридическому оформлению: официально – зарегистрированный брак, гражданский брак, гостевой брак.

6. По структуре власти в семье:

- традиционная патриархальная семья – муж – глава семьи, жена зависима от мужа, а дети от родителей. Авторитарность в отношениях. Почтение пожилым людям. У мужчин больше прав, чем у женщин. Мужчина распоряжается финансами, определяет круг общения, принимает решения, освобожден от хозяйственных дел. Быт и воспитание детей на жене. Жена служит мужу, поселяется в его доме. Сыновья живут в родительском доме, получают наследство, дочери уходят к мужьям;

- традиционно матриархальная семья – власть находится у женщины, материнское родоисчисление, феминизация мужчин, маскулинизация женщин;

- неопатриархальная семья – стратегический и деловой лидер – муж, тактический и эмоциональный – жена (муж зарабатывает деньги, жена тратит). Муж задает стиль жизни, характер отношений, нормы и ценности, жена их реализует. Отец для детей – авторитет, образец для подражания, мать – создает психологический климат и дает эмоциональную поддержку;

- неоматриархальная – противоположное распределение;

- эгалитарная – симметричный брак, полное равноправие мужчины и женщины во всех вопросах, совместное принятие решений, ведение хозяйства, взаимозаменяемость и сотрудничество. Дети тоже равноправные члены семьи.

7. По количеству поколений в семье;

- однопоколенная;

- нуклеарная, ядерная (родители и дети);

- многопоколенная.

8. По наличию родителей: полная, неполная (материнская, отцовская). квазинеполная (отчим, мачеха), смешанная.

9. По количеству детей: бездетная, малодетная, среднететная (2-3 ребенка), многодетная (более 3 детей).

10. По приоритетам:

- детоцентрированная;

- супругоцентрированная;

11. По качеству семейной жизни:

- нормально функционирующая и дисфункциональная (по выполнению функций);

- благополучная и неблагополучная (по состоянию психологического комфорта);

- зрелая и проблемная (по способам решения проблем);

- по удовлетворенности супругов: оба удовлетворены, один удовлетворен, другой нет, обе не удовлетворены.

Субъективная ценность семьи определяется тем, насколько существующие в ней отношения позволяют воспроизводить эмоционально значимые для человека ситуации, которые позволяют переживать желанные и привычные состояния как позитивные, так и невротические (гнев, обиду, вину, страх). Семьи, в которых удовлетворяются невротические потребности особенно крепкие. Ценность семьи зависит от степени удовлетворения в ней потребностей (в т. ч. и невротических) членов семьи.

Факторы успешной семьи и брака:

1. *Стабильность брака (семьи)* – степень сохранности и устойчивости брака, его прочность, отсутствие развода. Стабильность бывает юридическая и реальная. Факторы, влияющие на стабильность семьи: объективные (государственная политика, экономическая ситуация, наличие жилплощади, уровень семейного бюджета, безработица и пр.); субъективные: готовность к семейной жизни, потребности, интересы, ценности и их совпадение у супругов, модели семьи у супругов и возможность их объединения, модели ролевого поведения и межличностных взаимодействий, стиль жизни.

2. *Удовлетворенность браком* – психологическая категория, внутренняя субъективная оценка, отношение супругов к собственному супружеству. Складывается как результат совпадения ожиданий и представлений о семье (браке) и реальных отношений. Стабильные браки не всегда коррелируют с уровнем удовлетворенности. Кривая удовлетворенности браком зависит от семейного стажа, минимальная удовлетворенность наблюдается в период от 12 – 18 лет совместной жизни. Работающие женщины больше удовлетворены браком, чем домохозяйки, мужчины больше, чем женщины. Самая высокая удовлетворенность браком наблюдается в семьях, где муж и жена несут одинаковую нагрузку. Брак по любви увеличивает степень удовлетворенности. У женщин наблюдается низкий уровень совпадения образа идеального мужа с реальным, у мужчин, наоборот, высокий. Мужчины, для которых главными жизненными ценностями являются развлечения и друзья менее удовлетворены браком, а те для которых – работа – более.

3. *Социально - психологический климат семьи* – интегральная характеристика степени удовлетворенности членов семьи основными формами жизнедеятельности семьи, стилем общения и характером отношений. Параметры: удовлетворенность психологической атмосферой, частотой и формой общения, досугом, межличностными отношениями, наличие психологической поддержки и заботы, умение решать конфликты.

4. *Супружеская совместимость* включает 4 уровня:

- физиологический: химическая теория любви говорит о флюидах, которые обуславливают взаимное притяжение; теория О. Вейнингера говорит о законе полового притяжения, при котором мужественность и женственность должны сочетаться в паре в идеальном соотношении. Сексуальная совместимость включает в себя стиль сексуального поведения, особенности телосложения,

реактивность организма, внешность партнера, форма эротических игр, язык любви, уровень сексуальности;

- уровень персональной совместимости – оптимальное сочетание личностных особенностей, свойств, темпераментов, характеров. Теория Р. Винга о взаимодополняемости (комплементарности) качеств и свойств (холерик – флегматик, сангвиник – меланхолик, мыслительный – эмоциональный тип, сенсорный – интуитивный по Юнгу, доминантность – покорность, общительность – замкнутость, открытость – закрытость, теплота – холодность, смелость – робость) в успешных союзах. Одинаковые характеры и темпераменты не совместимы, вызывают сильное утомление друг другом и раздражение. Психологическая несовместимость приводит к невротизации личности, коррекция возможна только вначале супружества;

- уровень семейно – бытовой совместимости – ролевая совместимость, совместимость взаимодействий, сотрудничество при выполнении семейных функций, представления супругов о ролях и обязанностях в семье, модели семьи;

- духовная совместимость – совместимость нравственных установок, ценностей, ожиданий, целей, установок, образа жизни.

Успешная семья умеет решать проблемы, конфликты и развиваться. Факторы: изменчивые и заменяемые роли, нет коалиций и связей, направленных на других членов семьи, свобода объединения и обособления, равное распределение ответственности и обязанностей между всеми членами семьи, коллегиальное решение проблем и конфликтов, сформированность subsystem и установление проницаемых границ, автономия от родственников, открытое конгруэнтное общение, обмен чувствами и эмоциями любой модальности, условия для развития членов семьи, взаимная поддержка и защита.

Теории выбора брачного партнера.

Мотив выбора брачного партнера согласно исследованиям: любовь – 50 % женщин, 39 % мужчин; общие интересы – 28 % женщин, 26 % мужчин; уход от одиночества – 15 % женщин, 5 % мужчин; желание иметь детей – 7% женщин. 4 % мужчин; материальное положение – 3 % женщин, 0 % мужчин.

1. *Биологические (инстинктивные) теории* выбора брачного партнера: инстинкт продолжения рода вынуждает, начиная с пубертатного периода, искать партнера противоположного пола. В течение всей истории человечества считалось желательным доверяться в выборе партнера чувству любви. Половой отбор в животной среде осуществляют самки, они решают, кто из самцов продолжит род. Одного самца бывает достаточно для оплодотворения многих самок. Количество самцов в популяции равно количеству самок. Самки имеют широкий выбор оплодотворителя. Для всех стадных животных характерна диспропорция – 4-5 % самцов оплодотворяют 80 – 90 % самок. Среди самок животных, живущих парами, особенно среди птиц, распространена привычка оплодотворяться до образования пары – семьи от другого самца. А с парой ведется «хозяйство». У животных определенная часть самцов исключается из процесса размножения. Поскольку самцы рождаются в избыточном количестве, их популяционная ценность снижается по сравнению с самкой, что закрепляется в инстинктах поведения самок – заботиться о себе и требовать заботы от самца.

Инстинктивно самец стремится к максимально частой смене самок, что бы побольше оплодотворить. Самец с точки зрения биологии не должен ограничивать свою половую экспансию. Инстинктивная цель брачного поведения самца (мужчины) - поиметь больше разнообразных женских тел. Самка (женщина) стремится найти одного наиболее высокорангового самца, который обеспечит ей здоровое потомство, для этого у нее должен быть выбор. Инстинктивно самка желает понравиться как можно большему количеству самцов, из которых она смогла бы сделать выбор. Цель самки – привлечь к себе многих, но подпустить одного. Сексуальный акт для нее не цель, а побочный эффект процесса соблазнения. При выборе партнера инстинктивно мужчины стремятся к количеству, а женщины к качеству. У самцов имеет место внутригрупповая иерархия - ранги самцов: альфа – самец - высокоранговая особь, их в популяции 10 – 20 %; омега – самец – низкоранговая особь. Самцы инстинктивно постоянно борются между собой за повышение и сохранение своего ранга. Ранговый потенциал самца включает в себя: поведение – превосходство (уверенность, наглость, доминирование), отличительный признак, уровень конфликтности – способность выносить напряжение и бороться за место под солнцем. Каждая самка по этим признакам старается заполучить высокорангового самца (тот, кто имеет наибольшее число спариваний) и не подпускает низкорангового. Для мужчины при выборе партнерши на первом месте стоит новизна (инстинкт предпочтения свежей крови, любопытство к новому и необычному партнеру), на втором – физическая привлекательность и доступность, на третьем – примативность – степень доминантности инстинктивных моделей поведения по отношению к рассудочным (женщины с высоким уровнем примативности живут чувствами и инстинктами, чем выше примативность, тем ниже культура и воспитание). Самцу не нужно выбирать самку, ему нужны все самки без разбора.

2. *Психоаналитические теории* – любовь – перенос, партнер выбирается по образу и подобию родителя противоположного пола. Выбор партнера детерминирован в прошлом опыте. Партнеры взаимноотреагируют прошлое и пытаются разрешить невротические конфликты. Люди склонны выбирать партнеров по невротическим механизмам для того, что бы воссоздать:

- модель родительской любви, семьи, сформировать отношения которые были между родителями;
- модель своего положения среди сиблингов;
- инфантильные ситуации и детские конфликты с родителями;
- травматический опыт;
- неудовлетворенные потребности.

Теория англ. психоаналитика Боулби. Потребность в близости – базовая потребность ребенка, если она не удовлетворяется, то даже в присутствии матери ребенок перестает чувствовать себя в безопасности. Только при чувстве безопасности (складывается в первые три месяца) ребенок постепенно увеличивает расстояние и время, на которое он спокойно отпускает мать. Чувство безопасности и степень удовлетворения потребности в близости определяет характер привязанности ребенка к концу первого года и в последующей жизни.

М. Эйнсфорт выделили три типа привязанности ребенка к матери и характер привязанности во взрослой жизни:

1. Избегающая привязанность (21, 5% людей) – уход и приход матери не вызывают у ребенка эмоциональной реакции, ребенок не ищет контакта с матерью, не идет на контакт, когда с ним заигрывают. Тоже проявляется и в жизни в интимных отношениях.

2. Безопасная привязанность (66%) – в присутствии матери ребенок чувствует себя комфортно, когда она уходит, он чувствует тревогу, расстраивается, при возвращении успокаивается, ищет контакта.

3. Амбивалентная привязанность (12,5%) – даже в присутствии матери ребенок чувствует тревогу, при ее уходе тревога увеличивается, когда она возвращается, ребенок стремится к ней, но контакту сопротивляется, убегает и прячется.

Теория выбора партнера Г. Юнга (работа «Брак как психологические отношения»).

Анима – внутренняя женщина у мужчины, его чувства, душа. Когда у мужчины есть связь со своей Анимой он воодушевлен, влюблен, творчески настроен. При ее отсутствии – ощущает тоску, пустоту, отсутствие жизненных сил, потерю души. Если мужчина встретит женщину, активизирующую его Аниму, он испытывает непреодолимое влечение к ней. Одержимость Анимой – неуправляемые эмоциональные реакции, истеричность, сентиментальность, перепады настроения. Мужчина проходит 4 стадии развития Анимы, которая влияет на выбор партнерши:

1) Ева – материнский образ, образ безусловной любви, заботы, безопасности, самоотверженности, прощения. Мужчина с такой Анимой полностью находится во власти женщины, становится ее жертвой, испытывает сильную привязанность, но не испытывает сексуального влечения.

2) Елена Троянская – образ женской сексуальности. Под ее влиянием мужчина становится неразборчивым, избирательным, одержимым сексом, сексуальными победами. Романы быстро заканчиваются, поведение Дон Жуана, подростковое сексуальное поведение.

3) Мария – символ дружбы и религиозности, любовь к ближнему. На этой стадии происходит разделение любви и похоти (любит одну, а сексуальное влечение испытывает к другой). Способность любить женщину и поддерживать длительные отношения, сохранять верность.

4) София – мудрость, любовь к истине, связь сознания и бессознательного, поиск смысла жизни, духовное развитие, женщина не нужна как сексуальный партнер, только как Муза - вдохновительница.

Психологический кризис у мужчины возникает при переходе от одной стадии к другой.

Анимус – внутренний мужчина в бессознательном женщины, ее бессознательный рассудок. Одержимость Анимусом – кастрирующая женщина, связь с Анимусом – предприимчивость, практичность, продуктивность, мужество, отсутствие – безволие, легкомыслие, невозможность принимать решения, делать выводы, учиться. Стадии становления женщины (развития Анимуса):

1) Культурист (жеребец) – символ физической мужской силы, цель женщины – рожать детей, партнер нужен для оплодотворения, сильный самец.

2) Отец – глава семьи, защитник и кормилец, на этой стадии женщина стремится к независимости и карьере.

3) Логос – символ разума и познания, любовь к Учителю, Авторитету, харизматическому лидеру. Ведущая деятельность женщины – познание, учеба, развитие, личностный рост, творчество.

4) Гермес – вестник богов, связь сознания и бессознательного, стремление к духовности, мужчина не нужен, нужен единомышленник.

Межличностное общение мужчины и женщины является сложным и запутанным взаимодействием женского и мужского Эго с одной стороны, и Анимы с Анимусом, с другой. Женщина проецирует своего Анимуса на мужчину и если идет совпадение – образуется связь, то же происходит и у мужчины. В браке партнеры выполняют разные функции: один – психологического контейнера (ощущает ограничения, несвободу, ищет облегчения за пределами брака), другой – содержимого этого контейнера (эмоционально живет в браке полностью, вне брака нет ни увлечений, ни забот).

3. *Теория комплиментарных потребностей* (Р. Уинч) – выбор партнера совершается на основе взаимодополнительности – удовлетворение потребностей (в т. ч. и невротических) одного удовлетворяет потребности другого. У одного потребность в доминировании, у другого – в подчинении. Энергичная женщина и пассивный мужчина.

4. *Концепция фильтров* (Керкгофф – Дэвис) – любые отношения проходят через ряд фильтров, психологическое содержание которых меняется в зависимости от типа отношений и этапа их развития. Если фильтр не пройден – отношения распадаются.

5. *Теория «Стимул – ценность – роль»* Мурштейна. Пары проходят в своих отношениях стадии удовлетворения определенных потребностей. На стадии стимула партнеры оценивают друг друга по внешней привлекательности и поведению, значение имеют оценки окружения. Если стадия стимула пройдена, наступает стадия – ценности: выясняется, устраивают ли партнеров ценности, интересы, вкусы, потребности друг друга. Третья стадия – проверка ролей – насколько совместимы партнеры в своих ролях: мать – сын, подчиненный – руководитель, это обуславливает совместимость характеров.

6. *Инструментальная теория* Р. Сентерс – человека влечет к тому, чьи потребности схожи с его собственными.

7. *Теория доктора Гэрри Чэпмэна о пяти языках любви.*

Очень важным является в супружеской паре знание языка любви партнера:

1. Слова одобрения – поддержка в том, что является для человека наиболее важным, комплименты, признания в любви, добрые слова. В этом языке любви нуждаются люди неуверенные в себе или имеющие травму неодобрения, отвержения.

2. Качественное время – время, когда Вы уделяете партнеру все свое внимание и время, сфокусированное внимание на партнере, близость, качественная беседа (откровенная и с выражением чувств), качественная

совместная деятельность (то, что интересно обоим). Характерен для людей с эмоциональной депривацией в детстве, когда ребенок испытывал недостаток эмоциональных контактов.

3. Получение подарков. Подарок – визуальное олицетворение любви, «он помнит обо мне». Подарок присутствия – дарить самого себя в кризисное время.

4. Акты служения – выполнение действий, желанных для партнера, забота, ухаживание.

5. Физическая близость – прикосновения, ласки, поцелуи, секс. Прикосновения – средство для передачи любви.

Определить язык любви можно с помощью вопросов:

- Отсутствие чего больше всего Вас ранит?
- Что Вам больше всего приносит удовольствие и чувство, что Вас любят?
- Чего Вы чаще всего требуете от партнера?
- Каким образом Вы выражаете свою любовь?

8. *Трехкомпонентная теория любви Р. Стернберга*. Любовь включает в себя три элемента: 1) интимность – чувство эмоциональной близости друг к другу; 2) страсть – сексуальное влечение; 3) ответственность и обязательства – верность, забота и поддержка партнера. Виды любви:

- симпатия – есть интимность, но нет страсти и ответственности, возникает на основе физической привлекательности, особенностей поведения и характера;

- страстная любовь – есть сексуальное влечение, нет интимности и ответственности;

- придуманная любовь - есть ответственность, нет страсти и интимности;

- романтическая любовь – есть интимность, страсть, нет ответственности;

- любовь – дружба – есть интимность, ответственность, нет сексуального влечения;

- слепое увлечение – есть страсть, ответственность, нет интимности;

- совершенная любовь – есть все три компонента.

Для брака не подходит страстная и романтическая любовь, где нет ответственности.

9. *Теория любви в рамках гуманистической психологии.*

В. Франкл обозначил любовь как переживание другого человека во всем его своеобразии и неповторимости. Человек утверждает свою уникальность двумя способами: активным – через труд, творчество, самореализацию и пассивным – через любовь. В понимании феномена любви В. Франкл выделяет следующие аспекты:

- Любимый человек воспринимается как единственный и неповторимый и вбирается в собственную личность любящего, дополняя ее.

- Любовь нельзя заслужить, она есть внутреннее обогащение любящего и милость Божья, которая реализует ценность личности того, кого любят. В связи с этим любовь не может быть несчастной, а если человек чувствует себя таковым, то это не любовь, а эгоистическое желание владеть другим человеком как вещью.

- Любовь предполагает свободу любящих людей. Другой человек не может быть использован для удовлетворения чьих-то эгоистических желаний. С другой стороны, любить можно только личность, безличность любить нельзя, ее можно

только использовать, с ней не встает вопрос о верности, неверность следует из самой природы безликости.

- Переживания несчастной, безответной любви так же обогащают человека, делают более глубоким ощущение жизни, внутренний рост и личностную зрелостью.

- Ревность – опасная эмоция и большая глупость, так как она возникает либо слишком рано, когда партнер еще сохраняет верность, либо слишком поздно, когда партнерство уже не существует, поэтому возникает измена. Верность в виде требования и обязательства воспринимается как вызов и вызывает внутренний протест у партнера. Истинная любовь к партнеру обогащает любящего настолько, что вопрос о верности снимается сам по себе.

- Многоуровневая структура человека (тело, душа, дух) предполагает три способа любви или три типа отношения к другому человеку:

- Отношение к внешнему слою. Объектом любви становится тело другого человека, его внешность, которые вызывают сексуальное влечение. Это любовь сексуальная.

- Эмоциональное отношение к другому человеку, вхождение в его психическую структуру. Вызывает увлеченность другим человеком, эмоциональную привязанность, влюбленность и зависимость.

- Отношение к человеку как духовному существу уникальному и неповторимому в своем роде. Возникает духовная близость, родство душ, верность не по обязательствам, а по внутреннему порыву. Сексуальность уходит на задний план, изживает себя. Для этой любви становится неважным физическое присутствие человека, для нее не страшна смерть и разлука. Духовная близость – наивысшая форма партнерства, доступная человеку.

Американский психолог и психотерапевт Ролло Мэй в работе «Любовь и воля» представил типологию любви в следующем виде:

- *Секс* (вожделение, либидо) несет в себе энергию воспроизводства и является источником, как величайшего удовольствия, так и самого распространенного беспокойства в жизни человека. «Секс» – это биологическая потребность, его целью является снятие напряжения, расслабление и получение оргазма.

- *Эрос* (жгучее желание, томление, влекущая сила, любовь–творчество) – стремление к полному слиянию с единственным значимым другим, в отношениях с которыми человек реализует себя. По своей сути эротическая любовь исключительна, а не всеобщая, как, к примеру, братская. Целью «эроса» является разделение с другим человеком наслаждения и страсти, которые помогают обрести новые измерения опыта, новые переживания по расширению и углублению бытия. Кроме этого, «эрос» разжигает в человеке жажду знания, высокую нравственность, творческий потенциал и страстное желание единения с истиной. «Эрос» есть сила, которая влечет людей к Богу.

- *Филия* – братская любовь, дружба, участие в жизни другого человека. Братская любовь – это любовь ко всем людям, для нее типично отсутствие исключительности, чувство человеческой солидарности и единение со всеми людьми. Основу братской любви составляет переживание того, что все люди – одно

целое и по своей сути одинаковые. Связи между глубинной сутью двух людей, в отличие от поверхностных, внешних отношений, называются «центральными взаимоотношениями». Братская любовь – это любовь к «ближнему своему», которая выражается в сострадании, прощении, терпении, милосердии и помощи.

- *Агапэ* - божественная любовь, поиск идеала, любовь к истине, религиозная форма любви. Любовь к Богу – это не размышления о Боге и не соблюдение религиозных ритуалов, это переживание любви к самой жизни, к миру, к истине и слияние с ними. Любовь к Богу – это вера в Бога, вера в любовь, в высшую справедливость, в добро, в потенциал людей как творений Божьих, это тотальное доверие к жизни, к своей судьбе и ко всему, что происходит в мире. Человек, который живет в любви к Богу, отказывается от собственной воли, заменяя ее смирением, терпением и доверием к воле Божьей.

Любое человеческое чувство подлинной любви является смесью всех четырех видов любви. «Секс» начинает биологическое существование каждого человека, «агапэ» должна заканчивать его жизнь. Противоположностью любви является не ненависть, а апатия, равнодушие, которые перерастают в пустоту, отчаяние и жажду разрушения. Проблемы нашего современного мира заключаются в раскрепощении секса, с одной стороны, и подавлении любви и чувств, с другой. Современная культура пропагандирует физическую наготу половой близости, механизацию секса и обезличивание, отчуждение между людьми.

Теория любви Эриха Фромма.

Любовь – есть единение с другим человеком, преодоление собственного одиночества и отчужденности. Люди ошибочно полагают, что основная проблема любви – быть любимым, вызывать к себе любовь, а не способность любить. Мужчины, чтобы завоевать любовь пытаются в пределах своего социального статуса достичь максимального успеха, могущества и богатства, женщины – сделать себя внешне привлекательными, выработать приятные манеры и умение вести интересный разговор.

Второе ошибочное убеждение относительно любви – любить легко, но не кого, трудно найти подходящий объект.

Третья ошибка вызвана смешением первичного переживания «влюбленности» и устойчивого состояния любви, когда два незнакомых человека вдруг позволяют разделяющей их стене рухнуть, и чувствуют, что они стали близкими и слились в одно целое. Этот момент единства является одним из самых восхитительных, волнующих переживаний в жизни человека. Однако по своей природе этот тип любви недолговечен, знакомство становится все более тесным, близость все больше теряет характер чуда и, в конце концов, антагонизм, взаимное разочарование и скука убивают то, что недавно казалось любовью. Тем не менее, в самом начале отношений партнеры и не подозревают об этом, они принимают силу страсти за свидетельство силы любви, хотя это является лишь свидетельством степени их предшествовавшего одиночества.

Любовь предполагает несколько функций по отношению к другому человеку:

- *заботу* о благополучии жизни партнера;
- *ответственность* как ответ на запросы и потребности другого человека;

-*уважение* индивидуальности и свободы другого человека;
-*принятие* другого человека таким, какой он есть, понимание его глубинных переживаний.

Любовь в своем развитии проходит две стадии:

- *стадию незрелой любви*, которая характеризуется сильным кратковременным переживанием влюбленности и сменяется разочарованием и скукой. Целью незрелой любви является желание получать от партнера любовь, внимание, заботу и ответственность. Незрелая любовь проявляется в виде симбиоза в двух формах: пассивной – мазохизм (отречение от себя ради партнера) и активной – садизм (полное подчинение партнера собственным интересам, включение в себя как часть другого человека);

- *стадию зрелой любви* – длительное, спокойное состояние, сохраняющее целостность и индивидуальность любящего человека. Зрелая любовь есть деятельность, активность по бескорыстному обогащению другого человека. Это готовность отдавать заботу, уважение и ответственность объекту любви. Зрелая любовь – дающее, а не берущее начало. Способность любить, то есть отдавать, зависит от уровня развития человека. Она предполагает доминирование созидательной ориентации, при которой человек преодолевает зависимость, нарцисстическое всемогущество, желание эксплуатировать других людей, стремление к обладанию и обретает веру в собственные силы и мужество рассчитывать на себя при достижении цели.

Любовь – это искусство, которому необходимо учиться. Практика любви по Э. Фромму включает в себя: дисциплину и терпение, сосредоточенность (умение быть наедине с самим собой), предельную заинтересованность в партнере (умение слушать партнера), умение быть в настоящем моменте «здесь-и-сейчас», доверие самому себе и своим чувствам, трезвую оценку другого человека и принятие его таким, какой он есть, верность. Зрелая любовь возникает из незрелой любви благодаря личностному росту и развитию партнеров.

9. Психоаналитическая трактовка любви.

З.Фрейд видел в любви исключительно сублимированное выражение сексуального инстинкта. Половой инстинкт, с его точки зрения, является результатом напряжения, требующего разрядки и вызванного происходящими в организме химическими процессами. Целью сексуального желания является избавление от болезненного напряжения, снятие которого приводит к сексуальному удовлетворению. Желание людей объединиться в пару обусловлено необходимостью реализации глубокой бессознательной потребности в идентификации в любви с родителями и их ролями в сексуальных отношениях. Бессознательное желание исправить патогенные конфликты и отношения со значимыми людьми в прошлом и соблазн воспроизвести их для воплощения нереализованных агрессивных и мстительных потребностей, составляет динамику развития интимных отношений с любимым объектом. С помощью механизма защиты проективной идентификации каждый партнер стремится вызвать в другом эмоциональные особенности прошлого «доэдипального» или «эдипального объекта», с которым он находился в конфликте и отыграть старый сценарий отношений. Равновесие пары бессознательно устанавливается с помощью того, что

партнеры дополняют доминирующие патогенные объектные отношения из прошлого друг друга, и это скрепляет отношения новыми непредсказуемыми способами.

Психоаналитический подход к пониманию любви и секса считает, что способность к любви предполагает нормальное развитие симбиотического опыта, полученного в отношениях ребенка с матерью и последующей стадии сепарации-индивидуации. Психоаналитики считают, что в переживаниях любви всегда присутствует поиск утерянного «эдипального объекта» и желание исправить эдипальную травму в отношениях с новым объектом, а так же стремление к слиянию, лежащее за этим эдиповым желанием, которое повторяет стремление к симбиотическому союзу.

С точки зрения известного американского психоаналитика Отто Кернберга, *зрелая сексуальная любовь* является сложной эмоциональной реакцией, включающей в себя:

- сексуальное возбуждение, переходящее в эротическое желание, по отношению к другому человеку;
- нежность – выражение способности заботиться об объекте любви, происходящую из объединения либидинальных и агрессивных репрезентаций, с преобладанием любви над агрессией и толерантностью к нормальной амбивалентности чувств, характеризующую все человеческие отношения;
- идентификацию с объектом любви – идентификация своего «Я» с болью и радостью другого человека, когда интересы, желания, чувства, ощущения, недостатки партнера достигают важности своих собственных;
- зрелую форму идеализации вместе с обязательствами по отношению к партнеру и к отношениям. Идеализация проходит в своем развитии три стадии: раннюю идеализацию тела любимого человека, позднюю идеализацию целостной личности другого и дальнейшую идеализацию системы ценностей объекта любви;
- элемент страсти в трех аспектах: сексуальных отношениях, объектных отношениях и в этической и культурной сферах;
- дружбу и сотрудничество, которые приходят на смену страстной, романтической любви и служат гарантией продолжительных и стабильных отношений пары.

2. Функции семьи.

Содержание жизнедеятельности семьи может быть понято через описание ее функций. Выполнение этих функций обеспечивается ролевым сотрудничеством всех членов семьи, но, прежде всего супругами. Функция – это деятельность членов семьи, направленная на удовлетворение их потребностей. Семья позволяет удовлетворять потребность в символическом продолжении жизни после смерти в детях (через рождение детей преодолевается страх смерти и небытия). Семья дает возможность получения телесного и эмоционального опыта слияния с другим человеком, удовлетворить потребность в любви и близости. По Э. Берну потребности, которые могут быть удовлетворены в пространстве семьи следующие: 1) потребность в признании (удовлетворяется за счет «поглаживаний», голод по признанию удовлетворяется в атмосфере интимности и

эмоциональной близости); 2) потребность в структурировании времени (структурный голод, скука удовлетворяются при совместной деятельности, психологических играх, развлечениях, близости, ритуалах (совместные праздники), времяпрепровождения (выходные на даче). Семья позволяет удовлетворять потребности, лежащие в основе развития личности по А. Маслоу:

1. Физиологические потребности – территория совместного проживания, дом, быт, материальное положение, секс.

2. Потребность в безопасности и защите – семья обеспечивает устойчивую среду обитания, надежность, стабильность социального положения, разрушают безопасность: ссоры, измены, разлуки, развод, смерть членов семьи.

3. Потребность в принадлежности и любви – первый опыт эмоциональной близости и привязанности, принадлежности к группе людей человек получает в семье. Условия формирования чувства принадлежности к семье – создание отношений интимности, доверия, поддержки за счет особого типа семейной коммуникации (свой язык, свои тайны, имена). Чувство дома – место, где человека ждут, любят, принимают таким, какой он есть, поддерживают и защищают.

4. Потребность в признании (уважении, успешности). Само наличие семьи говорит о социальной успешности человека. Признание связано с ощущением своей полезности, нужности, значимости в семье, возможностью влияния на семью в целом.

5. Потребность в самоактуализации, личностном росте и развитии. Родители реализуют себя в воспитании детей, дети развивают свои способности в семье и с помощью семьи.

Проблемы в семье возникают тогда, когда основные потребности кого-то из членов семьи не удовлетворяются; не согласуются потребности разных членов семьи; способы удовлетворения потребностей взаимоисключаются; потребности одного члена семьи кажутся чрезмерными другому; кто-то существует за счет других.

Функции семьи:

1. Репродуктивная – биологическое воспроизводство общества, удовлетворение потребности в детях.
2. Воспитательная – социализация молодого поколения, удовлетворение потребности в родительстве, самореализация в детях.
3. Хозяйственно – бытовая – поддержание физического здоровья членов семьи, получение бытовых услуг друг от друга.
4. Экономическая – получение материальных средств и благ одних членов семьи от других.
5. Первичный социальный контроль за соблюдением моральных и социальных норм, санкции за нарушения.
6. Эмоциональная – получение психологической поддержки, заботы, эмоциональной защиты, любви, признания, выражение чувств и эмоций, утоление сенсорного голода. Психотерапевтическая функция – понимание и принятие, снятие

стрессовых состояний, восстановление эмоционально – энергетических ресурсов за счет комфортности семейного общения.

7. Сексуальная – удовлетворение сексуальных потребностей супругов.
8. Досуговая – совместное времяпрепровождение, праздники, путешествия.
9. Духовное общение – взаимообогащение и развитие.
10. Поддержание социального статуса.

Семья имеет приоритетные функции, как правило, они идут из родительской семьи. В мотивации семьи существует 4 ведущие функции - цели:

- хозяйственно – бытовая – дом «полная чаша»;
- нравственно – психологическая – главное психологический климат в семье, что бы все были вместе, что бы всем было хорошо, члены семьи – друзья, спутники, единомышленники (семья – психологическая отдушина);
- родительская – детоцентрированная семья;
- интимно – личностная – главное любовь и верность.

В зависимости от того, какая функция является ведущей формируется *семейный уклад* – установившийся порядок, устройство семейной жизни, то, что объединяет людей в семью. На его основе формируются цели, предъявляются требования к членам семьи и санкции за нарушения.

3. Этапы функционирования семьи.

Семья – это особая система, характеризующаяся определенной цикличностью процессов становления и развития, проходящая целый ряд фаз и этапов:

1. *Добрачный этап.* Цель – выбор брачного партнера. До середины 19 века в России брак заключался в основном по экономическим интересам, существовал ритуал сватовства и обязательное благословление родителей. Во второй половине 19 в. возникает молодежное предбрачное общение, экономические интересы уходят на второй план, решение о браке начинают принимать молодожены. Вторая половина 20 в. характеризуется свободным общением между мужчинами и женщинами, браки в основном заключаются по обоюдной симпатии, появляется секс до брака, добрачное сожительство, возрастают требования к партнеру. Проблема современности – усложнение выбора партнера.

Психологические основы добрачного поведения людей.

Женщины в своих чувствах подобны волнам (прилив – отлив), мужчины пружине, чем ближе подошел, тем дальше убегает (сближение – отстранение). Мужчина похож на паяльную лампу – быстро расплывается и быстро остывает. Женщина похожа на печь – долго нагревается и долго остывает. Внимание и интерес женщины говорит о том, что она любит и хочет отношений, у мужчины – нет. Мужчина вначале чувствует физическое влечение, затем эмоциональное, затем интеллектуальное и потом духовное. Женщина вначале испытывает интеллектуальный интерес, затем эмоциональное влечение, затем физическое влечение и потом духовное. Женщина нравится мужчине до тех пор, пока он

испытывает к ней активный интерес (дает внимание), при пассивном интересе (получает знаки внимания) – быстро его теряет. Пассивный интерес женщины (принимать ухаживания) вдохновляет мужчину.

Пять стадий сближения в добрачный период:

1). *Влечение*. Мужчин привлекают женщины, которые умеют получать удовольствие, женщина на этом этапе, сохраняя дистанцию, подогревает интерес мужчины. На этом этапе мужчине важно почувствовать себя охотником, получить возможность добиться женщину, помочь ей, спасти ее, развлечь, сделать счастливой. Женщина должна позволить мужчине сделать это и получить удовольствие.

2). *Неопределенность*. Возникает чувство неуверенности, сомнения, непонимания и охлаждения, интерес к другим партнерам, особенно у мужчин. Мужчине необходимо время, что бы разобраться в своих чувствах.

3). *Исключительные отношения*. Возникает чувство близости, но мужчины перестают ухаживать и уделять внимание, женщины обижаются и страдают. Романтика исчезает. В это время женщине необходимо обращаться к мужчине за помощью, что бы создать у него чувство значимости и уверенности.

4). *Достижение близости*. Свободное выражение чувств, но не раньше. На этой стадии начинается секс, но не раньше.

5). *Помолвка*. Принятие решения быть вместе. Такое решение необходимо принимать, когда на физическом уровне существует сексуальное влечение, на эмоциональном – привязанность и близость, на интеллектуальном – интерес, на духовном – доверие и принятие.

Критерии при выборе партнера:

Мужчины

1. Для развлечения:

красота
жизнерадостность
умение танцевать
чувство юмора
смелость
ум

2. Для брака:

честность
жизнерадостность
трудолюбие, хозяйственность
умение владеть собой
помощь другим
ум
юмор

Женщины

1. Для развлечения:

энергичность
жизнерадостность
красота
умение танцевать
рост
юмор

2. Для брака:

трудолюбие
честность
ум
умение владеть собой
помощь другим
жизнерадостность
воля

2. *Период семейной жизни*. В 20 веке преобладает нуклеарная семья, уменьшается число ее членов, ослабляются родственные связи, возникает раздельное проживание родителей и молодоженов. Изменяются типы семей, возрастает количество разводов и неполных семей, преобладают

неопатриархальная и эгалитарная семья. Повышается значимость психологической совместимости партнеров, увеличивается значение интимности и сексуальной удовлетворенности, круг общения выходит за рамки семьи. Семьи преобладают детоцентристские и супружеские.

3. *Этап распада семьи.* Разводы разрешены в XX веке. До 60 – х годов XX в. в обществе к разводам относились отрицательно. В настоящее время семьи не хотят при трудностях искать пути решения проблем, а сразу меняют партнера. Чаще инициатором развода является женщина.

Жизненный цикл семьи

Цикл – кругооборот в течении какого – то промежутка времени, законченный ряд явлений. Каждый жизненный цикл семьи имеет свои цели, задачи развития и проблемы, которые необходимо решить. При невозможности решения задач развития определенного цикла, семья застревает на данной стадии и не развивается дальше. Переход от одной стадии к другой ведет к кризису семьи. Задача психолога – помочь преодолеть кризис и найти новые смыслы, для этого необходимо решить задачи развития семьи на данном этапе. Классификации ЖЦС бывают по стадиям родительства, по изменению функций, структуры семьи, способов внутренней коммуникации.

1. *Добрачный период* – выбор партнера, добрачное ухаживание, заключение брака. Задачи: научиться устанавливать близкие интимные отношения; научиться ритуалу ухаживания (полороловому поведению); овладеть собственной сексуальностью; определение собственного способа проживания. Для того, что бы научиться устанавливать близкие отношения подросток должен ослабить эмоциональную связь с родителями. Первая внесемейная привязанность – дружба со сверстниками. После дружбы начинается ухаживание – полороловые отношения в подростковых группах смешенного типа, которое переходит в парное взаимодействие (мотив общения у парней – секс, у девушек – эротика). Сексуальное поведение в пубертате носит экспериментальный неизбирательный характер. В добрачный период необходимо научиться контролировать свои сексуальные импульсы, связать секс с чувствами.

2. *Брачная пара в момент образования без детей.* Цель – образование семьи. Задачи: отделение, дифференциация от родительской семьи, формирование собственной модели семьи, стратегий взаимодействия и коммуникаций, распределение обязанностей, установление границ общения с друзьями и родственниками, разрешение конфликта между личными и семейными потребностями.

3. *Семья с маленьким ребенком.* Цель – рождение детей. Задачи: реорганизация структуры семьи, обеспечение роста и безопасности ребенка, уход за ним, распределение новых обязанностей, согласование личных и семейных целей.

4. *Семья с ребенком школьником.* Цель – социализация ребенка. Задачи: перераспределение обязанностей, помощь ребенку в учебе и социализации.

5. *Семья с ребенком подростком.* Цель – перестройка властных отношений с ребенком. Задачи: перераспределение автономии и контроля между ребенком и родителями, изменении типа родительского поведения и ролей, подготовка

психологического ухода ребенка из семьи. Отношения родителей с подростком могут стать либо товарищеские, либо соперничающие.

6. *Уход ребенка из семьи.* Цель – сепарация ребенка от семьи. Задачи: корректный уход ребенка из дома, создание собственной семьи, рождение внуков, пересмотр супружеских отношений.

7. *Поздний возраст.* Цель – адаптация к прекращению профессиональной деятельности и социальной активности, взаимопомощь и забота.

Стадии развития супружеских отношений:

1. Симбиоз – накал чувств, сильное влияние, взаимопоглощение, различия не замечаются, идеализация партнера, высокая степень заботы друг о друге, требования минимальные, общение доставляет удовольствие. Цель – образование привязанности. Если пара остается на этой стадии более года, союз становится дисфункциональным.

2. Дифференциация. Потеря «рая», у партнеров возникает желание расширить свои внутренние границы, охлаждение чувств, отчуждение, замечаются различия, возникает разочарование, желание побыть наедине, что бы понять «кто Я?». Разделение границ: ты – это ты, а я – это я. Цель – дифференциация.

3. Практикование. Энергия и чувства направляются на внешний мир, на деятельность и отношения, не связанные с партнером, концентрация на себе самом. Возникают новые знакомства, увлечения. Цель – приобретение автономии, независимости, индивидуализация. «Я» становится важнее близких отношений.

4. Возобновление близких отношений. Снова появляется потребность в партнере, близости и поддержке после того, как каждый реализовал себя во внешнем мире. Возникают ранимость, уязвимость, желание постоянства, конфликты чередуются с примирениями.

5. Взаимозависимость. Возникает глубокая привязанность и взаимная забота к реальному человеку, а не идеализированному образу.

Пара испытывает трудности, когда супруги проходят стадии не синхронно, а в разное время.

Стадии развития супружеского холона:

1. Стадия добрачных отношений (до 9-12 месяцев) – эйфория, сильное половое влечение, идеализация партнера.
2. Конфронтация. – разрушение идеального образа партнера, возникновение конфликта расхождения ожиданий и реальности.
3. Компромисс - примирение.
4. Стадия зрелого супружества – стабильность отношений.
5. Стадия кризиса середины жизни – экспериментирование с независимостью, желание выйти за рамки сценария, хочется перемен, рутина.
6. Стадия ренессанса супружеских отношений.

4. Типология семейных проблем.

Проблемная семья – семья, которая не способна продуктивно решать задачи развития на той или иной стадии жизненного цикла. Например, молодая семья не

решила проблему дифференциации от родительской семьи, семья с маленьким ребенком не может решить вопрос ответственности. Либо семья, перед которой возникли особо трудные жизненные ситуации, способные нанести удар по ее стабильности.

Кризисная семья – семья, где противостояние интересов и потребностей супругов носит особо резкий характер и захватывает важные сферы жизнедеятельности семьи, а соотношение между положительными и отрицательными эмоциями всегда в пользу последних..

Дисфункциональная семья – семья недостаточно или вовсе не выполняющая семейные функции, либо кто – то из членов семьи ведет себя дезадаптивно.

Неблагополучная семья – семья, которая характеризуется низким состоянием психологического комфорта внутрисемейного пространства, не удовлетворяет эмоциональные потребности членов семьи (потребности в любви, близости, тепле, поддержке). Неблагополучные семьи бывают двух типов:

- нарциссическая семья – внешне нормальные отношения, конфликтов и скандалов нет, обязанности выполняются, но отсутствуют чувства и эмоции в отношениях. В семье нет тепла, искренности, заботы, живут вместе чужие люди, каждый сам по себе. Враждебные чувства подавляются. В такой семье возможны депрессии, соматические заболевания, невротизация детей;

- мазохистическая семья – чувств и эмоций в избытке, много конфликтов, скандалов, ревности, претензий, разговаривают на повышенных тонах, то сходятся, то расходятся. Враждебные чувства выплескиваются друг на друга по малейшему поводу. В таких семьях, возникают неврозы.

Латентное семейное нарушение – это такое нарушение, которое не оказывает существенного отрицательного воздействия на жизнь семьи в обычных условиях, однако играет значительную роль в трудных жизненных ситуациях, определяя неспособность семьи им противостоять. В стрессовых ситуациях характерной для семьи степени взаимопонимания, привязанности и стрессоустойчивости оказывается недостаточно. В семьях, где ЛСН отсутствует, оказывается возможной внутренняя мобилизация. Там, где латентное семейное нарушение имеется в наличии, формируются разница членов семьи в реакциях на проблему, глобальная семейная неудовлетворенность, «семейная тревога», чувство вины, непосильное напряжение и различные психотравмирующие состояния. Стрессовая ситуация является фактором выявляющим латентное семейное нарушение, которое может быть обусловлено двумя факторами:

- особенностями внутрисемейных отношений – нарушение представлений родственников о семье и личности друг друга, нарушение межличностных коммуникаций в семье, нарушение механизмов интеграции семьи, нарушение структурно – ролевого аспекта;

- индивидуально – психологическими особенностями членов семьи – сексуальная дисгармония супругов, психологическая, культурна и духовная несовместимость.

Признаки проблемных семей (по С. Минухину):

- отрицание существования проблем в семье;
- недостаток интимности, близости, открытого общения;

- ригидные семейные роли;
- индивидуальность приносится в жертву семье (индивидуальные потребности в жертву семейным);
- границы «Я» членов семьи размыты, отсутствует дифференциация;
- семейные мифы не соответствуют реальности;
- конфликты протекают в закрытой форме;
- чувства подавляются и скрываются;
- отсутствие юмора, оптимизма, совместного времяпрепровождения;
- хроническая неприязнь членов семьи друг к другу.

Типы проблемных семей:

1. Семья с больным ребенком (ребенок становится единственным стабилизирующим фактором).
2. Семья с нарушениями внутрисемейных коммуникаций.
3. Семья в разводе. Дети 3-6 лет после развода родителей испытывают чувство вины и самоуничижение; 7-8 лет – злость и обиду особенно на отца; 10-11 лет – стыд за семью, комплекс неполноценности; 13-18 – потерю, обиду, но могут с этим справиться.
4. Неполная семья (семья «па-де-де» - у матери и ребенка симбиотические отношения, угроза разлуки вызывает тревожно – фобические расстройства, фобию утраты).
5. Семья алкоголиков.
6. Повторный брак (В. Сатир называет такие семьи «смешанными», т.к. в семейном пространстве присутствуют бывшие супруги).
7. Семья из трех поколений – супруги являются «старшими» детьми и находятся под опекой своих родителей, кризисы наступают, когда «старики» уже не могут выполнять свои обязанности, а «старшие» дети чувствуют беспомощность и покинутость.
8. Семья с делигированными обязанностями – многодетная семья, где старшие дети выполняют родительские обязанности, оставаясь при этом в рамках детской подсистемы – возникает конфликт.

Типы проблемных семей по характеру отношений:

1. «Спокойная семья» - нет искренних чувств, негативные чувства подавляются, конфликты не проявляются во вне, в отношениях преобладают чувство долга и ответственность, блокировка эмоций, отношения холодные, дистанцированные. Возникают скука, тоска, депрессии.
2. «Вулканическая семья» - эмоции преобладают над ответственностью, частые ссоры, драки, выяснения отношений, уходы – приходы, страдают дети от эмоциональных перегрузок.
3. «Семья – санаторий» - симбиоз членов семьи, нет дифференциации, зависимость, закрытость от внешних контактов, внешний мир воспринимается как угроза семейному счастью. Может быть, вариант, когда один член семьи объединяет вокруг себя остальных членов семьи,

требует тотального внимания и заботы и все живут его интересами. Нет развития, подавленная агрессия проявляется в соматических и психических расстройствах.

4. «Семья – крепость» - усиленное чувство «мы». Семья вооружается против всех, кто не входит в семью, закрытость от внешнего мира. Проекция враждебных чувств друг к другу на внешний мир, всегда находится внешний враг. Сильное доминирование одного из членов семьи, требовательность, жесткие рамки, деспотия.
5. «Семья – театр» - демонстративный образ жизни, игра на публику, главная задача – престиж семьи, чувства не показ, дома – враждебность и холодность. В детях формируются эгоцентризм, истеричность, лицемерие.
6. Семья «третий лишний» - лишним может быть ребенок или супруг, чаще отец, который эмоционально отвергается. Коалиция симбиотическая. «Отвергнутый» становится носителем симптома семьи. В отвергаемых детях формируется зависимость, неполноценность.
7. Семья с кумиром – ребенок становится главным фактором, скрепляющим семью. Нереализованные в супружестве чувства переносятся на ребенка, который становится инфантильным, т.к. родители бессознательно не хотят его взросления.
8. «Семья – маскарад» - каждый живет своей жизнью, имеет свой круг общения, свои интересы, планы. К ребенку предъявляются различные требования, что формирует у него расщепленную самооценку.
9. Семья с призраком – значимый член семьи умер или ушел, но его образ присутствует в виде высшего морального авторитета, который у членов семьи порождает чувство вины и комплекс неполноценности.
10. «Семья – аккордеон» - семьи артистов – гастролеров, моряков, вербовщиков. Член семьи значимый как источник материального благополучия долго отсутствует. Возвращение «Одиссея» вносит напряжение в привычный ритм жизни. Семьи военных, которые перебрасываются с места на место, не имеют своего дома, для детей это травма.

Признаки благополучной семьи:

- близость и поддержка между членами семьи; наличие чувства «мы»;
- гармоничный супружеский союз; умение решать семейные конфликты;
- гибкая иерархическая структура власти;
- четкие семейные правила, учитывающие интересы всех членов семьи;
- сильная родительская коалиция; четкие межсистемные и межпоколенные границы; открытые внешние границы;
- постоянная смена одних внутрисемейных треугольников и коалиций другими;
- дифференцированное «Я» членов семьи – способность быть самим собой, иметь свои собственные интересы, взгляды, желания;
- конгруэнтное общение без масок; свободное выражение чувств и эмоций;

Лекция 6. Нарушения жизнедеятельности семьи.

1. Семейный стресс.
2. Семейные конфликты.
3. Семейные кризисы.
4. Переживание измены.
5. Развод.

1. Семейный стресс – критическое жизненное событие, нарушающее гомеостаз семьи и требующее усилий по приспособлению и даже изменению семейной системы. Хронический семейный стресс – длительная последовательность ежедневных фрустрирующих событий, с которыми человек должен справляться в повседневной жизни, что бы сохранить семью в целостности. Концепцию (модель ABCX) семейного копинга – совладания с семейным стрессом описал Р. Хилл. Согласно его модели семейные кризисы X зависят от следующих факторов: стрессора А; семейных ресурсов В (гибкость взаимоотношений, средняя степень четкости ролевых ожиданий, сплоченность, открытость в восприятии окружающего мира, т. е. отсутствие тенденции игнорировать какую – либо информацию); субъективной интерпретации стрессора в семье С. А так же от личностных особенностей членов семьи: способность к самоограничениям, уменьшению уровня потребления, готовности принимать на себя больше нагрузки, волевые качества, стремление к взаимопониманию и компромиссам.

2. Семейные конфликты возникают в том случае, когда обе стороны стремятся овладеть одним и тем же объектом, занять одно и то же место или исключительное положение, играть несовместимые роли или достичь несовместимые цели. Семейные конфликты являются внешним выражением противоречий в интересах, ценностях, потребностях, целях, желаниях членов семьи.

Конфликтная ситуация – это возникновение разногласий, т. е. столкновение различных мотивов, мнений и пр. Конфликт – взаимные отрицательные отношения и действия, направленные друг против друга в результате столкновения интересов, отягощенные эмоциональным напряжением и выяснением отношений разногласия между людьми. Социально контролируемый конфликт, с точки зрения Л. Козера, разряжает атмосферу между его участниками и делает возможным возобновление отношений. Конфликт ведет к изменению, изменение ведет к адаптации, адаптация – к выживанию. Несмотря на то, что в конфликте есть риск разрыва отношений, но есть так же и возможность выхода на новый уровень отношений, обретения новых жизненных возможностей.

Типология межличностных конфликтов:

- *конфликты интересов* – ситуации, которые охватывают цели, интересы, планы, мотивы участников, находящихся в столкновении и противоречии;
- *конфликты ценностей* возникают через несовместимые системы ценностей: религиозных, политических, моральных и пр.;

- *ролевые конфликты* возникают через нарушение норм и правил взаимодействия.

Типы межличностных конфликтов по причинам:

-*Реалистичные конфликты* возникают при столкновении различных интересов и целей у людей, имеют реальный объект конфликта. Борьба и соперничество являются способом достижения собственной цели. Решение таких конфликтов заключается в нахождении альтернативных вариантов удовлетворения потребностей участников конфликта.

-*Нереалистичные конфликты* возникают как способ снятия внутреннего напряжения, вымещения агрессии на случайном субъекте. Причина таких конфликтов находится в невротических внутренних конфликтах, фрустрациях, неудовлетворенности в вопросах самореализации и социализации.

Успешно функционирующие семьи отличаются не отсутствием конфликтов, а малой их глубиной и сравнительной безболезненностью. Семейные конфликты могут возникать на трех уровнях:

- когнитивном – разногласия, противоречивые мнения, оценки, взгляды, непонимание;

- аффективном – плохое отношение, отсутствие любви, неприязнь, холодность, недоверие, дефицит близости и тепла;

- поведенческом – разногласия по поводу секса, быта, выполнения обязанностей, распределения ролей, моделей поведения, отношений с родительскими семьями, проблемы власти и влияния.

Начавшись на одном уровне конфликт затронет и два других – закон круговой каузальности семейных отношений.

В.А. Сысенко причины супружеских конфликтов подразделяет на три группы:

- конфликты на почве несправедливого распределения труда и обязанностей;

- конфликты на почве неудовлетворенности потребностей;

- ссоры из – за недостатков воспитания.

Основой семейных конфликтов, по мнению большинства авторов, являются рассогласования между представлениями супругов относительно потребностей друг друга и между представлениями и ожиданиями одного по отношению к другому. С точки зрения уровня конфликтности семьи подразделяются на три уровня:

- стабильные – справляющиеся с конфликтами, которые в основном происходят в сфере распределения ролей;

- проблемные – частично справляющиеся;

- нестабильные – не преодолевающие конфликт и имеющие негативную семейную ориентацию, конфликты в основном связаны с неудовлетворенной потребностью в защите «Я-концепции», а так же с нарушением норм повседневной жизни.

Стратегии поведения в конфликтных ситуациях

В литературе выделяют три основные модели поведения личности в конфликтной ситуации: конструктивную (стремление уладить конфликт, поиск

приемлемого решения, доброжелательное отношение к оппоненту), деструктивную (стремление к обострению конфликта, негативное отношение к сопернику, нарушение этики общения) и конформистскую (пассивность, склонность к уступкам, непоследовательность поведения). Каждая из этих моделей обусловлена предметом конфликта, образом конфликтной ситуации, установками на способ разрешения конфликта, ценностью межличностных отношений, индивидуально-психологическими особенностями оппонентов.

В конфликтологии широко используется *двухмерная модель стратегий поведения личности К. Томаса и Г. Киллмена*.

В основу модели положены ориентации участников конфликта на интересы как собственные, так и противоположной стороны. Качественная характеристика поведения, которое избирается, заключается в оценке интересов двух сторон, которая соотносится с количественными параметрами: низким, средним, высоким уровнем направленности на интересы.

Исследования показывают, что уровень направленности на собственные интересы или интересы соперника зависит от трех обстоятельств: 1) содержания предмета конфликта; 2) ценности межличностных отношений; 3) индивидуально - психологических особенностей личности. Особенное место в оценке моделей и стратегий поведения личности в конфликте занимает ценность для нее межличностных отношений с противоборствующей стороной. В том случае, если межличностные отношения (партнерство, общение, дружба, любовь) не представляют ценности, то поведение в конфликте будет отличаться деструктивным содержанием или крайними позициями в стратегии (принуждение, борьба и др.).

Поэтому С. М. Емельяновым было предложено дополнить модель Томаса-Киллмена таким измерением, как ценность межличностных отношений [5]. В итоге становится возможным более полно учитывать значимые факторы, которые определяют процесс формирования конфликтного поведения.

Соперничество - личные интересы в конфликте здесь оцениваются как высокие, а интересы соперника как низкие. Ценность межличностных отношений низкая. Активно используются власть, сила закона, авторитет, влияние и т.п. Подобный стиль поведения характерен для деструктивной модели преодоления конфликтов. Является целесообразной и эффективной при защите собственных интересов от посягательств со стороны конфликтующей личности неуправляемого типа.

Уход выражается в стремлении уйти от конфликта. Низкая ориентация на личные интересы и интересы соперника является взаимной. Может проявляться в том случае, когда сторонами осознается низкая значимость предмета конфликта. Межличностные отношения здесь не поддаются изменению, но остается возможность повторного конфликта.

Уступка. Здесь также просматривается стремление уйти от конфликта, но причины носят другой характер. Направленность на личные интересы достаточно низкая, тогда как оценка интересов соперника высокая. Это своего рода жертва личными интересами в пользу интересов соперника. Приоритет отдается

межличностным отношениям. Применяется как тактическое средство на пути достижения главной цели.

Компромисс. Стратегия поведения, которая характеризуется балансом интересов сторон в разрешении конфликтного взаимодействия, содействует позитивному развитию взаимоотношений. Способствует развитию межличностных отношений.

Сотрудничество характеризуется высоким уровнем направленности на интересы и свои, и партнера. Является одной из самых сложных стратегий поведения. Осознается особая ценность межличностных отношений.

В преодолении конфликта могут использоваться комбинации различных стратегий, а может доминировать только одна. Временами конфликт начинается с компромиссного поведения, однако при его неудаче в ход пускается соперничество, которое может также оказаться неэффективным. Анализ причин поведения противоборствующих сторон в конфликтах показывает, что они сводятся к стремлению удовлетворить свои интересы, которые представляют собой осознанные потребности.

3. Семейные кризисы – нарушение гомеостаза семьи, приводящее к фрустрации привычных способов функционирования семьи и невозможности справиться с новой ситуацией, используя старые модели поведения.

Гомеостаз семьи – сохранение своего положения и стабильности функционирования.

Кризис – нарушение состояния равновесия системы; резкий крутой перелом, поворотный пункт в жизнедеятельности, требующий кардинальных перемен; тяжелое переходное состояние; ситуация эмоционального и интеллектуального стресса, требующая изменения представлений о мире и о себе за короткий промежуток времени; ситуация столкновения с жизненными препятствиями в реализации важных жизненных целей при условии невозможности справиться с ними привычными способами. Любой кризис может разрушить отношения (деструктивный выход из кризиса), а может создать условия для роста, развития и перехода на новый уровень функционирования (конструктивный).

Кризисная семья – семья, где противостояние интересов и потребностей супругов носит особо резкий характер и захватывает важные сферы жизнедеятельности семьи.

Типы семейных кризисов:

1. *Нормативные кризисы* – застревание семьи на определенной стадии развития, невозможность решения задач данного цикла. В основе нормативных кризисов лежат личностный и возрастные кризисы взрослых и детей, которые дестабилизируют систему. Типы нормативных кризисов по В. Сатир:

Первый – зачатие, беременность, рождение ребенка;

Второй – начало освоения ребенком речи.

Третий – начало социальных связей ребенка (идет в школу).

Четвертый – ребенок – подросток.

Пятый – взрослый ребенок покидает родительский дом.

Шестой – ребенок женится, в семью входят новые люди.

Седьмой – климакс у женщины.

Восьмой – уменьшение сексуальной активности у мужчины.

Девятый – появление внуков.

Десятый – смерть одного супруга.

2. *Ненормативные кризисы* вызываются негативными, стрессовыми, трагическими событиями, нарушающими стабильность семьи (развод, измена, болезнь, потеря работы, смерть, переезд и пр).

3. Кризисы супружеских отношений:

Первый кризис возникает на первом году жизни, причина – адаптация к новым условиям жизни, притирка характеров.

Второй – между 3 и 7 годом супружества, длится 1 год. Причины: снижение сексуального влечения к партнеру, исчезновение романтических отношений, быт, изменение отношения и поведения партнеров, исчезновение идеализированного образа партнера.

Третий – между 17 и 25 годом супружеской жизни. Причины: прекращение сексуальной жизни, уход детей из семьи, изменение структуры семьи, страх одиночества, усталость друг от друга, тяга к новизне в отношениях, увеличение зависимости, старение, болезни. На 17 – 18 году мужчины переживают ситуацию «бес в ребро», вероятны измены и смена партнера.

4. **Измена** (адюльтер) – половая связь супруга с другими лицами. Виды измен: эпизодические, случайные (удовлетворяют сексуальные потребности), систематические (приключения, поиск развлечений, для семьи не опасны), сексуальные, эмоциональные, «двойная жизнь», внебрачная связь (продолжительная, эмоциональная привязанность). Причины: супружеская дисгармония, неудовлетворенные потребности, желание разнообразия отношений, новизны, острых ощущений, приключений, желание внимания и романтики, месть, личностные характеристики.

Существует две точки зрения на измену:

- опасная, разрушает семью;
- поддерживает умирающие супружеские отношения. К. Витакр рассматривал любовников как психотерапевтов на стороне.

Типы реакций на измену партнера:

1. Агрессия – партнер грозит разводом, требует прекращения связи, характерно для партнера эмоционально не зависимо от брака и супруга.
2. Защита – стремление сохранить брак, но эмоционально отстраняется от партнера, информация об измене вытесняется, стремление удержать партнера, молча страдает, потом прощает, характерно для сильной привязанности.
3. Игнорирование измены – делает вид, что не знает об измене, характерно для партнера, который не любит и не чувствует привязанности.

Психологические причины измен:

1. Смысл жизни – сексуальные победы, завоевание противоположного пола, коллекционирование побед, которые поднимают самооценку.

Причины: низкая СО, неуверенность в себе. Жизненный цикл: измена- обнаружение – покаяние – прощение – измена.

2. Незрелость сексуально – психологическая. Взрослый человек остается на уровне подростковой сексуальности (неизбирательная, случайные связи). Склонность к зависимым отношениям. Как правило, имеют серьезных зрелых партнеров, измена – детские шалости, уход от родителя.
3. Вечный поиск лучшего партнера. Причины: неудовлетворенные эмоциональные потребности, обесценивание партнера при завоевании.
4. Дополнительное удовольствие – усталость от супружеской жизни и обязанностей.

Альтернативные браки – мужчина имеет вторую семью и ребенка без регистрации брака. Конкубинат – длительная связь внебрачный ребенок у мужчины. Женская бигамия – длительный союз замужней женщины с холостым мужчиной и ребенок от него. Коммуна – несколько семей живут в одной квартире, ведут совместное хозяйство, существовала в России в 20 г. XX в.

5. Развод – разрыв супружеских отношений в его юридическом, экономическом и психологическом аспектах, что влечет за собой реорганизацию семейной системы. Среди психологических причин развода выделяют следующие:

- основной мотив – невозможность удовлетворения в брачном союзе потребностей и желаний супругов;
- семейные сценарии, включающие конфликтные отношения либо развод родителей одного из партнеров;
- поздний или ранний возраст вступления в брак;
- низкий уровень дифференциации супругов и размытые внешние границы семьи, что влечет за собой постоянное вмешательство в ее функционирование третьего поколения, особенно при совместном проживании;
- разочарование в партнере;
- конфликтное поведение, «неуживчивость» одного из партнеров;
- неравный образовательный, социальный и культурный уровень супругов;
- вынужденное раздельное проживание супругов, «дистантная семья»;
- бесплодие, невозможность иметь детей;
- стимулирование брака, добрачная беременность;
- алкоголизм и наркомания;
- супружеские дисгармонии (измены, сексуальная неудовлетворенность).

Развод не является одномоментным событием и имеет свою динамику проживания. А. Маслоу предложил модель распада супружеских отношений, включающую в себя пять стадий:

1. Эмоциональный развод – разрушение иллюзии супружеской жизни, чувство неудовлетворенности, разочарование, отчуждение супругов, попытки контролировать, страх, ссоры.

2. Время размышлений и отчаяния перед разводом – сопровождается болью, злостью, страхом, противоречивостью чувств и поступков, шоком, ощущением

пустоты. Предпринимаются попытки вернуть партнера, получить помощь от друзей.

3. Юридический развод – оформление разрыва отношений на формальном уровне. Отношения включают в себя конфликты, угрозы, вмешательство третьих лиц, переговоры.

4. Экономический развод – прекращение совместного ведения хозяйства и разделение семейного бюджета.

5. Распределение ответственности за воспитание детей. Задача – создание новых отношений между родителями и детьми.

6. Время самоисследования и возврат к равновесию. Одиночество, обида, амбивалентные чувства к партнеру, сожаление, печаль, любопытство, возбуждение интереса, поиск новых друзей и партнеров, новый стиль жизни.

7. Психологический развод – принятие факта распада отношений, стабилизация эмоционального состояния, проработка негативных чувств.

Развод представляет собой смерть отношений и вызывает самые разнообразные, но почти всегда болезненные переживания, которые проходят несколько стадий (модель переживания утраты Э. Кюблер – Росс):

1. Стадия отрицания. Первоначально реальность происходящего полностью отрицается. Обычно человек затрачивает на создание близких отношений много энергии, времени и чувств, поэтому трудно сразу смириться с разрывом. На этой стадии ситуация развода воспринимается с выраженной защитой, посредством механизмов рационализации и отрицания находится оправдание разрыва и обесцениваются брачные отношения.

2. Стадия озлобленности. На этой стадии от душевной боли защищаются озлобленностью по отношению к партнеру. Нередко манипулируют детьми, пытаются привлечь их на свою сторону.

3. Стадия переговоров. Самая сложная стадия, предпринимаются попытки восстановить отношения, используются различные манипуляции по отношению друг к другу, включая сексуальные отношения, угрозу беременности, давление на партнера со стороны окружающих.

4. Стадия депрессии. Угнетенное настроение наступает, когда отрицание, агрессивность, переговоры не приносят никаких результатов. Человек чувствует себя неудачником, перестает доверять людям, новым отношениям, резко снижается самооценка.

5. Стадия адаптации. Происходит приспособление к новым условиям жизни.

Когда консультант встречается с клиентом на первых четырех стадиях, его задача – помочь клиенту перейти на пятую стадию адаптации. Диапазон проблем, возникающих после развода, довольно широк – от финансовых до сексуальных. В разрешении проблем существенное место занимают умение быть самостоятельным, решать проблемы без супруга, преодолеть страх одиночества, приемлемым путем удовлетворять сексуальные потребности. В тех семьях, где остается неполная семья, дети так же нуждаются в поддержке и адаптации к новым условиям.

Утрата любви, разлука или разрыв отношений с любимым человеком так же требуют исцеления от душевной боли, связанной с крушением надежд, чувством одиночества и отчаяния. Для того чтобы исцелить травму «разбитого сердца», и суметь построить новые отношения необходимо пройти все этапы переживания утраты и довести его до конца. Не пережив потерю любви полностью, заблокировав чувства и эмоции для того, чтобы быстрее избавиться от болезненных переживаний, люди могут закрыть свое сердце, притупив способность чувствовать и любить. Выделяют три этапа избавления от травмы «разбитого сердца»:

1. Получение помощи и поддержки. Возможность поделиться своими чувствами с понимающими и принимающими людьми не только действует успокаивающе, но и оказывает терапевтическое действие. Мужчины могут ускорить процесс выздоровления, слушая «товарищей по несчастью», тогда как женщинам нужен тот, кто внимательно выслушает их.

2. Переживание утраты через воспоминания об утраченном человеке и отношениях с ним. Эти воспоминания отзываются болью, но так же и чувством любви, которая смягчает боль утраты. На этом этапе необходимы прощение, переживание чувства благодарности за отношения и способность отпустить партнера. Ошибкой является стремление побыстрее забыть партнера и избавиться от привязанности к нему. Секрет здорового расставания заключается в том, чтобы отказаться от усилий избавиться от привязанности и воспоминаний быстро. Именно вспоминая бывшего партнера и отношения с ним, человек проходит через стадию переживания утраты. И именно переживание болезненных эмоций (обиды, гнева, отчаяния, страха и др.), сопровождающих воспоминание, помогают расстаться с привязанностью естественным путем. Когда «разбитое сердце» полностью исцелиться воспоминания о бывшем партнере больше не будут причинять боль.

3. Обретение внутренней целостности. При утрате отношений с близким человеком нарушается чувство целостности собственного «Я», подвергается опасности чувство семейной идентичности и общей судьбы, что переживается крайне болезненно. Человек теряет опору, почву под ногами, не знает, как жить дальше, так как без любимого человека ощущает нехватку любви и острую нужду в любви именно утерянного партнера. В это время кажется, что других источников любви не существует. Исцеление происходит в то время, когда ощущение нужды в любви бывшего партнера исчезает, находят другие источники любви (друзья, дети, увлечения) и человек вновь обретает внутреннюю целостность.

Не пройдя эти три этапа переживания утраты любви, мужчины склонны для избегания боли слишком быстро завязывать новые отношения, а женщины неосознанно отталкивают от себя новых партнеров и новые отношения, игнорируя свою потребность в любви. При этом у мужчин теряется способность заботиться о своей партнерше, отдавать себя отношениям, а женщины теряют доверие и способность принимать любовь.

Пережить утрату любви – значит прочувствовать ее полностью, а затем расстаться со всеми болезненными эмоциями, которые ею вызваны. При

расставании с бывшей привязанностью очень важным является переживание четырех целительных эмоций, сопровождающих боль утраты:

- гнев, возникает в результате признания того факта, что человек не получил желаемое;

- скорбь (печаль) переживается при утрате любви, как оплакивание потери;

- страх остаться без любви, боязнь одиночества;

- сожаление о несбывшихся надеждах, как бессилие что – либо изменить.

Если, пережив потерю не дать выхода этим эмоциям, то можно увязнуть в состоянии оцепенения, лишённого жизни и страсти, лишиться способности переориентировать себя на новые отношения и обрести надежду, приспособиться к новым обстоятельствам. Когда процесс исцеления «сердечной раны» не завершён, то человек может остаться в негативных эмоциональных состояниях: обиде, ревности, озлоблении, безразличии, вине, безнадежности. В психологии существует принцип 90 к 10, суть которого в том, что переживая настоящую потерю человек испытывает боль, которая имеет отношение к его прошлым утратам на 90 % и всего 10 % - к настоящей утрате. В связи с этим, необходимо пере – переживание прошлых травм и потерь в рамках психотерапии.

Наиболее распространёнными стратегиями поведения в разводе являются:

- агрессивна – желание разрушить жизнь партнера, навредить ему, отомстить, причинить боль;

- манипулятивная – желание удержать, вернуть партнера любым способом, даже ценой потери самоуважения;

- принимающая - адекватная оценка реальности и принятие ее, что дает возможность сохранить отношения с бывшим партнером, не обесценивая совместно прожитые годы.

Лекция 7. Семейная психотерапия

1. Определение семейной психотерапии и семейного консультирования.

2. История развития и направления семейной психотерапии.

3. Принципы семейной психотерапии.

1. Семья является одной из наиболее кризисных сфер жизни современных людей и в то же самое время одной из самой важной жизненной ценностью. Постоянно увеличивается количество мужчин и женщин, которые не могут найти себе спутника жизни согласно своим ожиданиям, растёт количество разводов и неполных семей. Семья как социальный институт претерпевает существенные изменения, возникают альтернативные способы существования: гражданский брак, гостевой брак и жизнь без постоянного партнера.

Семейная психотерапия – комплекс психотерапевтических приемов и методов, направленных на лечение пациента в рамках семьи и при помощи семьи, а так же на коррекцию и оптимизацию межличностных отношений в семье, устранение эмоциональных расстройств и семейных симптомов. Клиентом является вся семья. В семейной психотерапии работают с ядерной семьей (родители и дети), расширенной семьей (три поколения родственников),

гиперрасширенной семьей (первые жены и мужья, любовницы и любовники, друзья семьи, все кто находится в эмоциональных связях с семьей).

Семейные симптомы: неэффективная структура внутрисемейных отношений; неадекватные стратегии поведения членов семьи; неэффективные семейные коммуникации; отсутствие чувств и эмоций в семейном взаимодействии; измены; конфликты, которые не решаются; семейные кризисы.

Семейный диагноз – выявление в жизнедеятельности семьи тех нарушений, которые способствуют возникновению и сохранению у одного или нескольких членов семьи трудностей в повседневной жизни или нервно – психических расстройств, а также определение тех психологических особенностей семьи и ее членов, от которых зависит коррекция этих нарушений и которые нужно учитывать при выборе метода оказания психологической помощи.

Этапы семейной психотерапии (16 – 20 часов):

1. Установление контакта. Присоединение терапевта к семье, к ее структуре и ролям. Терапевт может занять любую роль, присоединиться к любому члену семьи либо занять независимую нейтральную позицию, все зависит от целей и характера проблемы.

2. Психодиагностика семьи. Установление семейного диагноза. Осознание психотерапевтических механизмов семейной дисгармонии (где находятся нарушения: в структуре, коммуникациях, ролевом взаимодействии).

3. Реконструкция межличностных отношений, ликвидация семейного конфликта и дисгармонии. Эмоциональное отреагирование членов семьи, групповое обсуждение, поиск ресурсов, поиск общего языка.

4. Реализация новых межличностных отношений, проверка на практике новых ролей и взаимодействий (от недели до месяца). Поддержка терапевта.

Семейное консультирование – процесс психологической помощи семье в понимании того, что происходит в их жизненном семейном пространстве, решение актуальных семейных проблем. Задача – анализ конкретной семейной ситуации и поиск возможных решений актуальных проблем.

Этапы семейного консультирования:

1. Установление контакта с семьей. Жалоба. Выслушивание всех членов семьи при сохранении нейтральности терапевта.

2 Сбор информации. Уточнение проблемы. Консультант и члены семьи должны достичь одинакового понимания семейной проблемы. Вопрос «Что?» описывает когнитивный аспект проблемы, вопрос «Как?» выявляет чувства и эмоции, вопрос «Почему?» показывает, каким образом человек объясняет себе происхождение проблемы.

3. Определение целей консультирования. Составление контракта (между терапевтом и клиентом и между супругами о недопустимости развода во время консультирования). Необходимо уточнить следующие вопросы: что является для семьи результатом работы, как они поймут, что результат достигнут.

4. Разработка альтернативных решений проблемы. Варианты можно проиграть на сеансе, дома в течение определенного времени и зафиксировать результат.

5.Обобщение результатов, подведение итогов.

2. В конце 19 в. И. В. Маляревский в Петербурге опубликовал работу «О семейной диагностике и лечении различных психических расстройств» (1886 г.), занимался проблемой взаимоотношений в семье, проводил семейное лечение различных психических расстройств. В 1882 г. в Петербурге он основал врачебно – воспитательное заведение для психически больных детей и подростков, где основное внимание уделял диагностике взаимоотношений в семье психически больных, роли дисгармоничного воспитания в формировании психических расстройств. С родственниками больных детей проводил «семейное воспитание» - прообраз семейной психотерапии. Маляревский считается основоположником семейной психотерапии в России и одним из первых ее основателей в мире. В настоящее время в отечественной психологии пока еще не создана своя собственная технология по работе с семейными проблемами, поэтому ниши психотерапевты пользуются американскими и западными моделями, которые не всегда оказываются адаптированными к нашему менталитету.

Первая модель СПТ возникла из анализа З. Фрейда случая маленького Ганса, который страдал навязчивым страхом лошадей. Семейная психотерапия возникла в 50 – е годы XX века, когда психотерапевты (Джей Хейли, М. Боуэн) различных направлений начали искать причины шизофрении и анорексии в нарушении внутрисемейных отношений. Джей Хейли в 60 –е годы стал первым летописцем по СПТ, сформулировал начальные положения теории СПТ, объяснил связь симптомов с внутрисемейными отношениями.

В настоящее время наиболее распространенными являются следующие модели семейной психотерапии:

1. Психодинамическая СПТ – 25 % семейных ПТ;
2. Поведенчески – бихевиористическая СПТ;
3. Системная СПТ (60 % ПТ), в которую входят:
 - гештальт – подход;
 - стратегическая модель СПТ Джей Хейли;
 - структурная модель СПТ Сальвадора Минухина;
 - теория семейных систем Мюррея Боуэна;
 - коммуникационная модель СПТ Вирджинии Сатир;
 - символический подход Карла Витакера;
 - парадоксальная СПТ Мара Палаццоли;
 - трансгенерационная СПТ.

Основная борьба и взаимопроникновение в СПТ происходит между двумя подходами, которые имеют различную фокусировку внимания – на индивиде или на семье в целом. Психодинамический подход фокусируется на отдельном индивиде, а семью рассматривает как среду, с которой пациент должен справиться. Акцент делается на биографическом материале, прошлом опыте, диагнозе, аффектах, травмах, конфликтах и инсайтах. Системный подход предлагает фокусироваться на семье в целом и на настоящем взаимодействии членов семьи. Индивид, который создает проблему в семье, является носителем

семейного симптома и идентифицированным пациентом, отражающим дисфункцию всей семейной системы.

Классификация моделей СПТ по Леванту:

1. *Подходы, ориентированные на семейную историю* (Аккерман, Фридман, Сирлз, Берт Хеллингер). Рассматривают личность внутри семейной системы. Задача – освобождение членов семьи от чрезмерной вовлеченности в отношения с предыдущими поколениями, формирование зрелых отношений с членами родительской семьи.

2. *Подходы, ориентированные на структуру или процесс в семье* (С. Минухин, М Боуэн, Пэгги Пэпп). Фокусировка на текущих взаимодействиях в семье и их связь с симптомами или идентифицированными пациентами. Задача – реорганизация семейной системы для устранения дисфункциональных коммуникаций, поддерживающих симптом.

3. *Подходы, ориентированные на процесс переживания и личностный рост* (К. Витакер, В. Сатир). Основаны на экзистенциально – гуманистических концепциях. Задача – повышение качества жизни индивида внутри семьи, интенсификация эмоционального опыта и переживаний для личностного роста и самоактуализации.

4. *Интегративные подходы*, сочетающие черты всех подходов (Дж. Зинкер гештальт – подход).

3. Принципы семейной психотерапии

Психодинамическая модель:

- ПДСПТ – терапия отдельного человека, направленная на осознание и коррекцию травматического опыта эмоциональных отношений с родителями;
- причины семейных проблем находятся в родительской семье;
- актуальные семейные и супружеские проблемы и конфликты воспроизводят детско – родительские конфликты супругов, а также проблемы их предыдущих эмоционально значимых отношений;
- большое влияние на семейную жизнь оказывают отношения супругов со своими родителями;
- ресурсом изменений является способность устанавливать связь между прошлыми и настоящими отношениями и контролировать свои реакции и поведение;
- люди бессознательно пытаются построить свои отношения в соответствии с существующими внутренними образами: психическими двойниками, бессознательным образом партнера, моделью семьи, сценарием жизни, психологическими играми;
- цель терапии – анализ биографического прошлого, осознание проблем в родительской семье, травм, влечений, конфликтов, которые повторяются в актуальном опыте, отделение от прошлого, реконструкция эмоционального опыта;
- техники: психоанализ.

Бихевиористическая модель (С. Гордон, Н. Давидсон, С. Кратохвил):

- цель терапии – обучение эффективному поведению членов семьи через методы подкрепления и обусловливания, перестройка семейного взаимодействия через поведенческие и когнитивные изменения. Акцент – на текущих взаимодействиях в семье, а не на прошлом, на поведении, доступном наблюдению. Мишень воздействия: диадические отношения муж – жена, родитель – ребенок, модели поведения, эмоциональные реакции, коммуникации, проблемы;

- в основе лежит теория социального научения (оперантное обусловливание сочетается с демонстрацией социальных моделей поведения): человек является продуктом среды (семьи) и ее творцом одновременно, поведение и эмоциональные реакции детерминируются в процессе научения;

- в основе семейных проблем лежат неэффективные паттерны подкрепления, присущие взаимодействию партнеров по браку, а также родителей и детей (например, вознаграждение проблемного поведения или порицание хороших поступков). Причина семейной дисфункции (конфликты) - отсутствие позитивного подкрепления в семье, чрезмерное использование авersiveвных стимулов (наказания) для управления поведением другого. У каждого человека есть своя система поощрения и наказания поведения другого человека, поняв эту систему можно изменить поведение;

- закон циркулярности семьи – все события в семье подчиняются круговой, а не линейной причинности (поведение членов семьи взаимосвязано, невозможно понять проблему одного человека без анализа проблем других членов семьи);

- теория обмена: каждый индивид стремится в отношениях получить максимум вознаграждения при минимуме затрат, удовлетворенность в браке получают, когда вознаграждение превышает затраты и наоборот;

- признаки семейной дисгармонии : члены семьи получают мало позитивных подкреплений (положительных эмоций), не удовлетворяются потребности членов семьи, новое поведение не получает подкрепления, нарушение процесса обмена «брать и давать», внебрачные источники подкрепления и удовлетворения потребностей.

- принципы: 1) гипотетичности (терапевт выдвигает гипотезу, а затем проверяет ее на практике через беседу, интервью), 2) нейтральность терапевта;

- методы диагностики: операциональный анализ поведения – наблюдение поведения членов семьи, фиксация частоты проявления отдельных типов поведения, задача – перевод жалобы в наблюдаемое поведение; функциональный анализ – отслеживание последовательности событий по схеме: предистория, результирующее поведение, последствия поведения, выявляет причины и обстоятельства деструктивного поведения;

- техники: когнитивная перестройка (найти хорошее в плохом, посмотреть с другой стороны), домашние задания, самоотчеты (регистрация собственного поведения), создание позитивной атмосферы (через приятные воспоминания, акцент на том, что нравится в партнере), «дни заботы друг о друге», рефрейминг, поведенческий обмен (желательное поведение одного подкрепляет поведение другого, метод «маленькие сюрпризы», жетонная система), реактивация символов

(посещение мест первого свидания), техника диссоциации – отрыв эмоций от события, для этого рассказывают о событии от третьего лица, тренинг родительских способностей: цель – обучение родителей способам воздействия на поведение детей с целью его изменения, добиться изменения поведения детей возможно с помощью подкрепления адекватного поведения и игнорирования или наказания неадекватного; коммуникативный супружеский тренинг: цель – улучшение коммуникаций в семье.

Системная модель СПТ

- Семья – динамическая эмоциональная система взаимосвязанных между собой элементов. Система, как целое больше, чем сумма ее частей. Изменение одного элемента приводит к изменению всей системы и остальных элементов. Система состоит из подсистем: родительская, супружеская, детская, мужская, женская.

- Цель – развитие семьи как единой системы через изменения в подсистемах. Развитие семьи – повышение автономности ее членов, изменение структуры семьи, способов коммуникации, стратегий поведения членов семьи. Мишень воздействия – семья как целое.

- Принципы: терапевт присоединяется к семье на правах лидера, включает себя в структуру семьи, возникает терапевтическая система, производит изменения в структуре.

К элементам семейной системы, которые образуют модель семьи относятся:

- 1) Структура семьи.
- 2) Структура семейных ролей.
- 3) Семейные правила.
- 4) Семейные стандарты взаимодействия.
- 5) Семейные коммуникации.
- 6) Семейные мифы и истории.
- 7) Семейные стабилизаторы.

Структура семьи – это состав ее членов, а также совокупность их взаимоотношений. Структура семьи показывает:

- семейную иерархию – кто осуществляет руководство (определяет характер отношений в семье), кто является исполнителем, вопросы доминантности и подчинения. Структура семьи образуется на энергетических связях хозяин – слуга (энергетический круг, например мать – отец – дочь – сын – мать);

- подсистемы – совокупность ролей, которые позволяют семье выполнять свои функции. Подсистемы: родительская, супружеская, детская, женская, мужская. Члены семьи одновременно являются элементами различных подсистем. Существуют правила: нельзя одновременно функционировать в нескольких подсистемах, иначе возникнет конфликт ролей (мать и дочь идут соблазнять мужчин, или сын и отец идут к девочкам). Мать эмоционально приближает к себе сына, отгораживается от мужа и бессознательно сына делает мужем. Смещение

подсистем: «Ты плохо учишься и отец твой тоже негодяй», в таком случае критика не воспринимается, отец и сын консолидируются против матери;

- семейные границы (внешние – связи с окружающим миром) и границы между подсистемами (внутренние – связи между подсистемами). Внешние границы бывают открытыми (размытыми), когда дом - проходной двор и закрытыми (жесткими) в доме не бывает гостей и родственников. Правило: границы должны быть проницаемыми, а не жесткими или размытыми. Размытые границы (все суют везде свой нос) порождают триангуляцию – использование третьего лица для решения конфликтов в подсистеме, например в супружеский конфликт вовлекаются дети. Жесткие границы порождают слабую коммуникацию или ее отсутствие (нет обмена информацией) между подсистемами, например родители не интересуются детьми. Существует закон: жесткие внешние границы семьи порождают размытые внутренние и наоборот.

- эмоциональная связь – психологическое расстояние между членами семьи: симбиоз, разобщенность, автономность;

- распределение прав и обязанностей: кто-то один тащит все на себе или равномерное распределение;

Структура семейных ролей – негласные предписания норм и правил поведения в семейном взаимодействии (что, как, когда, где надо делать) для членов семьи, ожидания членов семьи и санкции за неисполнение ролей. Например, роль матери: предписания – забота, воспитание детей, исполнение хозяйственных работ, любовь, поддержка. Роль отца – зарабатывание денег, обеспечение семьи, защита. Семейные социальные роли: мать, отец, муж, жена, дочь, сын, невестка, теща, свекровь, бабушка. Несоциальные роли: хозяйка, любовница, сильный, слабый, лидер, посредник, больной, защитник, массовик - затейник. Невротические роли: униженный, козел отпущения, виноватый, жертва, палач, соблазнитель, хулиган.

Семейные правила - права и обязанности членов семьи, облегчают жизнь и взаимодействие, наводят порядок, формируют модель семьи. Правила бывают гласные и негласные, определяют, что в семье считается приемлемым, а что нет, что хорошо, а что плохо.

Семейные стандарты взаимодействия – устойчивые способы поведения и определенное эмоциональное отношение друг к другу (запугивание, отвержение, обвинение, заискивание, восхищение, поддержка, забота, отчуждение, подшучивание) членов семьи. Стандарты взаимодействия проявляются в виде циркулярной реакции взаимного эмоционального заражения – передача эмоционального состояния на психофизиологическом уровне контакта (заразиться можно скукой, агрессией, радостью, оптимизмом). Например, дочь громко включает музыку – отец злится и кричит на мать – мать на сына – сын пинает собаку – собака визжит – дочь еще громче включает музыку – отец выходит из себя – скандал.

Стандарты взаимодействия включают в себя *типы семейного влияния*:

- *Императивное влияние* - контроль поведения и установок человека, их подкрепление и направление в нужное русло либо принуждение к этому с помощью власти. При этом типе влияния человек не имеет самостоятельного

выбора своего поведения или принятия решений. Этот способ влияния прост, так как приносит немедленные, но кратковременные результаты, и дает уверенность в своем положении. Недостатком стратегии являются возможные побочные эффекты: сопротивление и ухудшение семейной атмосферы, отсутствие инициативы, удовлетворенности и развития.

- *Развивающее влияние* применяется там, где необходимо раскрытие и развитие психологического потенциала человека (родитель – ребенок, учитель – ученик, воспитатель – воспитанник), адресат влияния является активным, избирательным соучастником влияния и добровольно принимает или не принимает новые модели поведения или установки, может осуществлять выбор. Развивающая стратегия предполагает сотрудничество и партнерство, равноправные отношения, совместное принятие решений и ответственности. Сотрудничество дает людям больше свободы и полномочий, особенно плодотворно для долгосрочных взаимоотношений. По мере привыкания к сотрудничеству люди начинают больше доверять друг другу, становятся активнее. Сотрудничество способствует развитию и личностному росту людей. Стратегии сотрудничества: диалог и обоюдная открытость по принципам К. Роджерса (конгруэнтность, безусловное позитивное принятие, эмпатия).

- *Манипулятивное влияние* - скрытое психологическое воздействие как средство достижения агентом влияния определенных целей с односторонним выигрышем, при котором адресат влияния пассивен и часто не подозревает о наличии влияния. Искусное исполнение манипуляции приводит к скрытому возбуждению у другого человека намерений, целей, установок, не совпадающих с его актуально существующими потребностями и желаниями. Замысел (план действий) возникает в голове манипулятора, а затем с помощью психологических средств внедряется в психику адресата, который принимает его как свой собственный. Это своего рода программирование желаний, намерений, установок, отношений человека. Задача манипуляции – сделать поведение другого человека предсказуемым.

Сознательное манипулирование (манипулятивная стратегия) – приводит к временному, одностороннему выигрышу через тайное стремление подчинить своей воле другого человека. Имеет разрушающий личность и отношения эффект воздействия. Манипуляция предполагает психологическое давление и эксплуатацию другого человека, игру на комплексах, страхах, внутренних конфликтах, травмах, слабостях, интересах, мотивах, чувствах. Манипулятивное влияние включает в себя: манипуляцию, психологические игры, интриги, психологическое насилие (вербовка).

Мишени манипулятивного воздействия: психика и поведение, самооценка человека, невротические потребности, комплексы, страхи, инстинкты и влечения, травмы, чувство долга и ответственности, чувство вины, социальные чувства, национальная гордость, патриотизм, система ценностей, нормы морали, значимые люди, проблемы,

Типы манипуляторов (Шостром):

1. *Активный* – устремлен на победу и превосходство, управляет другими людьми активными методами, демонстрирует силу, пользуется социальным

положением и статусом, занимает позицию «собака сверху». Опирается на слабость, зависимость и бессилие других и добивается контроля над ними. Техники: обязательства, ожидания, подчинение, наказание, критика, поощрение.

2. *Пассивный* – устремлен на поражение, девиз: «главное не вызывать раздражение», позиция «собака снизу». Прикидывается слабым, неумелым, незнающим, безвольным, беспомощным, глупым, зависимым, неспособным. Получает выигрыш через поражение, другие люди думают и работают за него. Более эффективен, чем активный манипулятор. Техники: жалоба, пассивность, болезнь, вялость, страдание, безинициативность.

3. *Соревнующийся* – устремлен на борьбу, соперничество, соревнование, конкуренцию. Жизнь – борьба, игра, авантюра, приключение. Роль борца за справедливость, чистоту метода, и т. п. Люди – враги. Девиз: «выиграть любой ценой». Техники и 1 и 2.

4. *Безразличный* – безразличие, уход, игнорирование, отстранение, «моя хата с краю», «мне плевать», но на самом деле это не так. Девиз – отвержение заботы.

Психологические игры

Важные психологические контакты чаще всего происходят в виде игр. Психологические игры – скрытые взаимодействия с четко предсказуемым исходом. Имеют скрытую мотивацию, сценарий, актеров, ловушки, подвохи, крючки и ренту (выигрыш, вознаграждение). Если человек просит помощи и получает ее, это взаимодействие. Если после этого обращает помощь против своего покровителя – это игра, в которой он получил скрытое вознаграждение.

Составляющие игры:

- Тезис, название игры;
- Антитезис – скрытая мотивация;
- Цель (скрытая): мазохистические игры – пострадать, садистические – выпустить гнев, нарциссические – повысить самооценку, сексуальные – возбуждение, истерические – привлечь внимание;
- Роли;
- Ходы игры: крючок, клев, реакция, переключение, смущение, расплата;
- Вознаграждение: подтверждение жизненной позиции, уклонение от ответственности, переживание определенного эмоционального состояния, сокрытие страхов и слабостей, избегание близости.

Виды семейных игр:

- «Угроза развода»;
- Игры как паттерны взаимоотношений: Хороший отец – Послушная дочь, Хорошая мать – Послушный сын, Контролирующий родитель – Непослушный ребенок, Угнетающий мужчина – Свободная женщина, Хозяин – Слуга, Госпожа – Раб, Гуляющий муж – Ревнивая жена, Серьезный мужчина – Легкомысленная женщина. Игра прекращается если хотя бы один из партнеров перестает играть свою роль.

- «Если бы не ты...», «он мне запрещает, не дает, не позволяет, контролирует и т. д.»; антитезис – избежать того, чего боится через запрет мужа, цель – самооправдание собственных недостатков, роли: тиран и жертва; ходы:

запрет – согласие; смысл игры: подчиняясь запретам избежать ситуации, которая пугает.

- «Алкоголик»
- «Должник»
- «Бейте меня»
- «Ну что попался, негодяй»
- «Посмотри во что ты меня втянул», «До чего Вы меня довели»
- «Видишь как я старался»
- «Трудоголик», «Загнанная лошадь».
- «Динамо»
- «Скандал»
- «Подумайте, какой ужас»
- «Все козлы»
- «Растяпа» - нанесение ущерба
- «Почему бы Вам не.. – Да, но»
- «Полицейские и воры» - риск, острые ощущения от погони, адреналин,

прототип игра в прятки, цель: состязание, самоутверждение, победа, скандальная известность.

- «Дурачок», «Клоун», тезис: Я смеюсь вместе с вами, играют маниакально-депрессивные люди, после смеха следует обида и депрессия, Рента: обида и унижение.

Стратегии влияния (Эдвард Джонс и Тейн Питтман):

1. *Стратегия обаяния:* цель – произвести благоприятное впечатление, понравиться, завоевать симпатию, получить выгоду, добиться цели, склонить на свою сторону и получить власть. Мишень воздействия – самооценка человека. Средства: демонстрация доброжелательности, любезности, воспитанности, миролюбия, уступчивости. А так же: комплименты, лесть и заискивание, восхищение, преклонение, похвала, поддержка, одобрение, почтительность – вызывают чувство удовольствия у тех, кому адресуются, действуют безотказно, так как влияют на самооценку человека и повышают социальную привлекательность льстеца.

2. *Стратегия самовосхваления:* цель – завоевать уважение и авторитет, повысить свой престиж. Мишень воздействия – воображение (создание положительного образа у адресата влияния), его мнение, восприятие. Средства: самореклама, демонстрация знаний и умений, похвала самому себе, роль эксперта. Есть минус - саморекламщик воспринимается как хвастун, поэтому лучше использовать опосредованное влияние через других людей, рекламу, СМИ.

3. *Стратегия запугивания:* цель – запугать, вызвать тревогу, страх, неуверенность в себе (напуганными и тревожными людьми легче управлять). Средства: демонстрация силы, угрозы. Мишень воздействия – эмоциональная сфера. Запугивание может быть скрытым: «Не будешь есть кашу – не вырастешь». Запугивание менее эффективно, чем лесть, но людей проще запугать, чем польстить им. Применяется как средство влияния в отношениях, разрыв которых невозможен или труден: армия, тюрьма, семья, учебное заведение.

4. *Стратегия власти*: - цель: подчинение, контролирование, эксплуатация, использование. Мишень воздействия: поведение, мотивация. Средства: подчинение, наказание, поощрение, принуждение, контроль.

5. *Стратегия наставничества* или силы примера: цель – подать образец для подражания и идентификации. Мишень воздействия: нравственные нормы, ценности, идеалы. Средства: демонстрация личного превосходства, ставить себя в пример «Я в твои годы...», «Я из-за тебя...», «Пока ты спал, я ...», обвинение. Вызывает чувство вины и комплекс неполноценности, снижается самооценка. Вина – болезненное чувство и человек стремится избавиться от него, поэтому им легко управлять. Чувство вины культивируется в детях, чтобы воспитывать в них покорность и управляемость, а так же учителями в учениках. В политических играх – образ мученика, пострадавшего за идею, веру, святое дело, терпевшего гонения укрепляет авторитет лидера.

6. *Стратегия сострадания*: цель – вызвать к себе жалость, сочувствие, заботу и сострадание, средства: мольба о помощи, демонстрация слабости, беспомощности, зависимости и уязвимости, просьба. Жалеющий и страдающий становится мягким, добрым, им легко управлять. Он чувствует себя сильным, ответственным, обязанным, покровителем, это повышает его самооценку. Мишень воздействия: эмоциональная сфера, самооценка.

Работа стратегий социального влияния основана на законах социальной драматургии (теория соц. ролей Эрвина Гоффмана): исполнение одной социальной роли невозможно без другой, для того, что бы осуществилось взаимодействие необходимо подыграть партнеру, исполнить противоположную роль (сильный – слабый, умный – дурак, зависимый – свободный, начальник – подчиненный, садист – жертва ит. д.).

Джон Френч и Бертран Равен классифицируют социальное влияние с точки зрения сил, действующих в обществе и заставляющих индивидов подчиняться им:

1. *Сила наказания и принуждения*. Неприменение наказания – уже вознаграждение. Принцип «кнута и пряника».
2. *Сила вознаграждения*. Действует долго и эффективно.
3. *Сила экспертного влияния* – влияние людей и организаций, обладающих специальными знаниями, проф. навыками, титулами, званиями, лицензиями, способностями.
4. *Сила референтного влияния* – влияние людей и групп, с которыми индивид идентифицирует себя, признает в качестве образца для подражания. Сила авторитета.
5. *Сила влияния власти и закона* (нормативное влияние) – подчинение представителям закона и власти, возводится на уровень социального рефлекса. Агент влияния имеет силу и власть воздействия на людей, если они имеют те же ценности и убеждения, что и сам агент. Преступники не подчиняются закону и власти, но подчиняются референтному влиянию вора в законе. Власть (психологическая) – отношения господства одних над другими, являются ассиметричными и конфликтными. А имеет власть над Б настолько, насколько может заставить Б делать то, что он никогда бы не сделал сам или не делать того,

что он хочет. Способность производить свою волю вопреки сопротивлению других. Максимально возможное влияние. Отношения власти всегда предполагают конфликт интересов и ценностей.

Сила вознаграждения и референтное влияние действуют долго и эффективно, так как позитивно мотивируют поведение. Сила наказания, власти и экспертного влияния действуют неэффективно и недолговременно, а только до тех пор, пока агент влияния находится рядом.

Семейные коммуникации – послания и сообщения, которыми обмениваются члены семьи (вербальные и невербальные). Послания могут быть конгруэнтными и неконгруэнтными. Коммуникация имеет ряд этапов: 1) выбор сообщения – 2) кодировка – 3) передача информации в виде кода – 4) декодировка – 5) ответ. Везде может быть сбой, что и составляет проблемы коммуникации. Послания могут быть невротическими (двойными: на вербальном уровне одна информация, на невербальном другая, мама говорит одно, папа – другое, «будь взрослым, сильным, ответственным» - «ты еще маленький»), противоречивыми: родители говорят одно, а делают другое, послания в виде «двойной ловушки – что бы не сделал все равно виноват, спросишь «как дела?» - лезешь не в свое дело, не спросишь – не интересуешься.

Сатирова описывает 4 типа ригидного, неаутентичного поведения в общении, которое она рассматривает как вредное и требующее психокоррекции:

- карательное общение – преобладание напоминаний, замечаний, критики, отказов, обвинений, выговоров;
- подчиненное общение – преобладают согласие, смирение, оправдания, извинения, терпение;
- холодное общение – преобладают рациональность, сухость, деловое, дистанцированное, формальное общение без эмоциональных проявлений;
- беспредметное общение – неконкретное, неопределенное, таинственное, манипулятивное, отвлекающееся на другие темы.

Семейные мифы и истории. Мифы – неосознаваемые семейные знания, секреты, соглашения, убеждения неадекватные реальности. Виды мифов: образ семьи, образ «мы такие крутые», образ папы героя, наивная семейная психология. Мифы – это защитные механизмы семьи от осознания того, чего не хочется знать, на них держится семья. Семейные истории, темы, сценарии – проблема, которая передается из поколения в поколение, повторяющийся конфликт, системная травма: измена, отвержение, лишение наследства, изгнание члена семьи, несправедливость.

Семейные стабилизаторы – факторы интеграции семьи: традиции, ритуалы, реликвии, дом, фамильные драгоценности, болезни, горе, проблемы.

Лекция 8. Методы семейной психотерапии

1. Стратегическая семейная психотерапия.
2. Структурная семейная психотерапия.
3. Коммуникативная модель семейной психотерапии.
4. Символический подход в семейной психотерапии.
5. Теория семейных систем М. Боуэна.

Стратегическая семейная психотерапия.

Этот метод ориентирован на решение проблем и устранение симптома, поэтому его называют «проблеморешающая психотерапия». Данный подход характеризуется чрезвычайным вниманием к деталям симптома и меньшим интересом к семье, ее росту и благополучию. Основатель – Джей Хейли (США), ему принадлежит термин «стратегическая СПТ», он объяснял связь симптома индивида с внутрисемейными отношениями. В 60 – е годы Джей Хейли стал первым летописцем по СПТ, его называют «бунтарем в психотерапии», он занимался проблемами коммуникаций и пришел к выводу, что все отношения являются борьбой за власть и контроль. Столкновение аналитика и пациента – есть борьба за власть и контроль: «психоанализ есть мошенничество, где пациента связывают по рукам и ногам, и единственный способ вырваться – пройти психоанализ, психоаналитик стремится одержать победу над клиентом, положив его на лопатки (на кушетку)». За симптомами стоит не внутренний конфликт, а межличностные силовые маневры, поэтому задача психотерапии – изменить ситуацию на «фронте» через изменение поведения. Девиантное поведение ребенка есть протест против властной и контролирующей матери. На своих сеансах он брал на себя ответственность за создание стратегии решения проблемы клиента или семьи. Джей Хейли вместе с С. Минухиным создал в Филадельфии Институт семейного консультирования, где обучались семейные терапевты..

Представители: Клу Маданес, Линн Хоффман, Грегори Бейтсон, Милтон Эриксон стоял у истоков и разрабатывал разнообразные стратегии вмешательства, считая, что существует широкий набор альтернативных решений проблем. В 70 – е годы XX в. это было самое популярное направление.

Теоретические предпосылки – общая теория систем и кибернетика.

Суть стратегического подхода – разработка стратегий поведения для решения проблем, так как изменения в семье важнее, нежели понимание причин нарушений. Самое важное в психотерапии – изменить свои привычные правила, модели поведения, стереотипы, решения, которые приведут к изменениям. Стратегическое вмешательство довольно интенсивное и кратковременное. Индивидуальные проблемы рассматриваются как манифестация семейных. Психотерапевт атакует какое – нибудь звено семейной системы, ответственное за формирование симптома, используя циркулярную модель причинности и изменяет стратегию поведения ее участников. Задача – изменить проблемно – поддерживающее поведение членов семьи в их взаимодействиях. В основе понимания расстройств поведения лежат две теории: молярная (описывает общие качества дисфункциональной семьи) и молекулярная (частные трудности становятся проблемами из – за того, что с ними неумело обращаются, из мухи делают слона).

Принципы:

- Выдвижение гипотез. Психотерапевты перед сессией обсуждают и выдвигают ряд гипотез предстоящих терапевтических вмешательств.

- Циркулярность. Задача выяснить характер взаимоотношений членов семьи, а не их чувства. Каждый член семьи описывает и комментирует свои отношения в семейной диаде, а затем дает комментарии своего видения третий член семьи.

- Нейтральность ко всем членам семьи. Всем членам семьи дается поддержка.

- Позитивная коннотация симптомов. Симптомы рассматриваются как механизмы адаптации и попытка сохранить сплоченность семьи. Симптом на самом деле поддерживает, а не разрушает семью и является борьбой за власть и контроль.

- Фокусировка на симптоме, вокруг которого строится терапия.

- Проблемные семьи застревают на определенном этапе жизненного цикла семьи и не могут двигаться дальше.

- Акцент на настоящем взаимодействии, куда входят 4 элемента:

- *симптом* – характеризует не его носителя, а способы взаимодействия членов семьи между собой, передает сообщение о межличностных отношениях в семье, возникает, когда человек эмоционально застревает на какой – либо ситуации и не может из нее выйти. Симптом есть метафорическое выражение проблемы, его удастся понять, принимая во внимание структуру властной иерархии в семье и метафоры;

- *метафора* (в пер. принятие иного образа) – язык симптома как выражение проблемы как самого носителя так и других членов семьи, включает в себя явный элемент (у меня болит голова) и скрытый подтекст (я хочу внимания).

- *иерархия* – расстановка сил в семье, это пирамида, кто внизу, кто наверху.

- *власть* имеет тот, кто определяет характер отношений в семье, все взаимоотношения – борьба за власть и контроль. Когда человек делает сообщение другому, он дает команду, если команда выполняется, то давший ее удерживает власть.

- Задача психотерапии – реорганизация иерархической семейной пирамиды таким образом, что бы родители оказались выше детей (устанавливали правила поведения для детей и санкции за их неисполнение, особенно в семьях, где есть проблемы с детьми).

- Информация, которую собирает терапевт: демографические сведения; семейные правила; группировки, коалиции, подсистемы; последовательность коммуникативных актов (соглашаются, перебивают); как реагируют на симптом.

- Метод планирования действий включает:

- постановку конкретных целей изменений, способов их достижения и критериев достижения (как вы узнаете, что цель достигнута?);

- определение промежуточных целей – шагов;

- определение периода времени достижения целей;

- выдвижение стратегии поведения для семьи (например, в случае девиантного поведения детей на них возлагается забота о родителях). Стратегии поведения могут быть адаптивными и неадаптивными, выдвигается адаптивная.

- Техники направлены на изменение последовательности коммуникативных актов, которые поддерживают проблему через задания и директивы терапевта в двух видах: прямые, ориентированные на сотрудничество членов семьи и адаптивное поведение и парадоксальные, направленные на усиление симптома и неадаптивное поведение, используются при сильном сопротивлении.

Методы стратегической семейной психотерапии:

1. Бригадный метод – с семьей работают несколько разнополых психотерапевтов, а другие наблюдают за их работой с помощью одностороннего зеркала. Потом идет совместное обсуждение проблемы между терапевтами и ставится задача для семьи.
2. Метод одностороннего зеркала – наблюдение вне комнаты за семьей. Метод ввел в 1953 г. Чарлз Фулуэйлер.
3. Идея народной терапии – люди, которым помогла семейная терапия, сами становятся терапевтами, не имея специального образования.
4. Метод включенного супервидения – связь с терапевтом по телефону.
5. Беседа и обсуждение проблемы со всеми членами семьи.

Частота сессий – один раз в месяц (семья в течение месяца апробирует новые модели поведения), продолжительность работы – 10 сессий. Участвуют все члены семьи, живущие под одной крышей.

2. Структурная семейная психотерапия.

Основатель Сальвадор Минухин, выходец из России, семья эмигрировала в Аргентину, в 1950 г. переехал в США. Занимался психосоматикой, разработал методы лечения анорексии и диабета. С. Минухина считают отцом СПТ, т. к. он узаконил ее права в рамках психиатрии. Его называют «мачо» в психотерапии, властным, директивным терапевтом. Вначале разработал трехступенчатую модель семейной психотерапии:

- ступень А – два терапевта встречаются с семьей;
- ступень В – один работает с родителями, другой с детьми;
- ступень С – все объединяются и делятся тем, что узнали.

Позже появилась структурная модель – описание структуры семьи и разработка методов ее перестройки. Задача – укрепление положения мужчины в семье, что бы он взял на себя ответственность и контроль. Минухин на сеансе вступал в союз с отцом, провоцировал его на соперничество, что бы потом передать ему власть.

Теория. Основные понятия структурной модели СПТ:

- *структура семьи* – стереотипы взаимодействия членов семьи, определяющие ее функционирование. Это территория семьи, на которой существуют свои правила и система контроля за их исполнением. Семейная структура функционирует эффективно, когда правила действуют, а поведение членов семьи предсказуемо.

- *субсистемы семьи (холоны)*, выполняющие свои функции и диктующие стереотипы поведения. В структуре семьи существует три субсистемы:

1) супружеская, функция – обеспечение взаимного удовлетворения потребностей супругов без ущерба для эмоциональной атмосферы и создание условий для личностного развития. Это происходит благодаря созданию границ, ограждающих супругов от родственников и детей. В супружеской подсистеме дети видят пример как нужно выражать чувства, любовь и решать конфликты. Нарушение супружеского холона – вовлечение в коалицию одним супругом детей и родственников;

2) родительская субсистема, может включать в себя дедушек, бабушек, нянь, функции – уход и воспитание детей, проблемы связаны с управлением;

3) детская субсистема, функции – выработка норм социального поведения и взаимодействия через отношения с сиблингами.

- *границы*. Отношения между холонами регулируются границами трех типов:

1) четкие – соблюдение автономии между субсистемами, эффективные коммуникации с другими субсистемами;

2) ригидные – отделение членов семьи друг от друга или от социума, нет взаимодействия между субсистемами, никому ни до кого нет дела;

3) диффузные – психологическое слияние субсистем, нет границ между холонами, все вмешиваются во все.

- *семейные проблемы* – нарушение границ и отклонение от стереотипов привычного поведения, которое вызывает обиду, чувство предательства; вертикальные коалиции (люди разных возрастов, мать - ребенок) дисфункциональны, горизонтальные коалиции (муж – жена) - функциональные.

Терапия. Диагностика семьи видна по ее расположению в пространстве, кто с кем сидит рядом, кто против кого, кто отдельно. Цели структурной СПТ:

- 1) создание эффективной иерархической структуры, в которой родители являются авторитетом для детей;
- 2) образование эффективной родительской коалиции, в которой родители поддерживают друг друга при предъявлении требований к детям;
- 3) расширение субсистемы детей в субсистему сверстников;
- 4) отделение субсистемы супругов от субсистемы родителей.

Фазы терапии:

1. Присоединение психолога к семье, включение в структуру семьи на правах лидера.
2. Исследование семейной структуры, включая вербальное и невербальное общение.
3. Изменение структуры семьи, стиля общения и взаимодействия через прямое вмешательство терапевта (например, запрещение ребенку вмешиваться в разговор родителей).

Техники: прием установления границ – изменение пространственного расположения членов семьи во время сеанса и объяснение эмоциональных связей.

3. Коммуникативная модель семейной психотерапии.

Вирджиния Сатир – живая легенда американской семейной психотерапии, имела рост более 180 см., в 3 года умела читать, была гораздо развитее своих сверстников, из-за роста была аутсайдером в колледже, считала, что ценность каждого человека в его неповторимости и непохожести. Работала школьным учителем, поддерживала тех, кто не похож на других, узнала в школе о власти семьи, сдерживающей развитие ребенка. Замужем не была, имела 2 приемных дочерей, которые до удочерения содержались в колонии для малолетних преступников. Воспитывая дочерей поняла, что способность к переменам и росту есть у каждого человека и что эта способность связана с самооценкой.

В. Сатир приверженец совместной СПТ, на которой присутствует вся семья. Семья держится на эмоциональных связях. Здоровые семьи – это семьи, где люди могут говорить открыто о своих чувствах и потребностях, где каждый член семьи имеет свое место в пространстве семьи, от которого он получает удовольствие. Коммуникативная модель СПТ базируется на идеях гуманистической психологии, фокусируется на актуальных проблемах. Цель – личностный рост членов семьи, задача – оказание помощи семье в умении открыто и спонтанно выражать свои чувства и потребности, эффективно общаться, делиться переживаниями. Средствами этого являются конструктивные правила и способы общения.

Правила эффективной коммуникации:

- говорить о своих чувствах, мыслях, потребностях от первого лица, без посредников и метафор (вместо «мне плохо с тобой» - «я хочу внимания»);
- передача своих чувств и переживаний другим людям с ориентацией на уровень их понимания;
- послания должны быть конгруэнтными (соответствие вербальных и невербальных сигналов);
- разделение фактов и субъективных переживаний;
- эмпатия к чувствам и состояниям других людей.

Типы неконструктивных коммуникаций (игры общения с целью избежать отвержения):

- заискивание – демонстрируется угождение, чувство вины, подчинение;
- обвинение – демонстрация силы, власти, контроля;
- расчетливость – демонстрация эмоциональной холодности, поиск выгоды;
- отстранение – демонстрация безразличия.

Любая семейная система характеризуется 4 параметрами: самооценка членов семьи; модели коммуникаций; семейная система – свод правил и норм; социальные связи с внешним миром.

Здоровая семья характеризуется:

- высокой самооценкой у всех членов семьи;
- открытыми, ясными, конгруэнтными, адекватными, прямыми коммуникациями;
- гибкими, меняющимися по необходимости семейными правилами и нормами; автономностью и свободой членов семьи, совместным обсуждением проблем;
- открытыми внешними границами, многообразием внешних связей.

Неблагополучная семья:

- низкая самооценка у членов семьи;
- закрытые, неконгруэнтные, не прямые, неадекватные, неопределенные коммуникации;
- жесткие и неизменные семейные правила, контроль и оценивание членов семьи друг другом, много запретов, отсутствие совместного обсуждения;
- закрытые внешние границы, страх перед социумом.
- деструктивные представления: отношения в семье строятся на силе и страхе наказания; всегда есть кто – то, кто знает лучше тебя, что тебе необходимо; люди по природе аморальные, поэтому должны находиться под контролем; все решает тот, у кого находится власть, остальные подчиняются.

Диагностика: в начале сеанса членам семьи задаются вопросы: «Счастливы ли Вы в семье?», «Чувствуете ли Вы себя свободным в семье?», «Хотели бы Вы жить в своей семье через 5, 10, 20 лет?».

Структурированное интервью П. Вацлавика – семье дается 5 заданий, за ходом выполнения которых следит терапевт через одностороннее зеркало и изучает образцы коммуникаций в семье, способы принятия решений:

1. Обсудите вместе и скажите, какая семейная проблема самая важная.
2. Обсудите план поездки за город всей семьей.
3. Пусть родители расскажут детям, как они познакомились.
4. Обсудите содержание поговорок на семейную тему.
5. Проведите инвентаризацию обвинений и недостатков друг друга.

Техники:

1. **Скульптура семьи** – социометрическая техника, которая пространственно отображает структуру социальных взаимоотношений в семье. Каждого члена семьи просят создать структуру своей семьи, по которой видны проблемы взаимодействия членов семьи и осознать свою позицию и роль в семье (можно использовать мебель, игрушки, предметы). В скульптуре люди могут стоять рядом, порознь, обнявшись, или отвернувшись друг от друга. В скульптуре семьи наглядно видны симбиозы, альянсы, треугольники, близость, дистанция, границы, борьба за власть и соперничество. Можно придумать реплики каждому члену семьи, которые характеризуют их поведение. Вопросы к членам семьи:

- Придумайте название Вашей скульптуре.
- Как Вы себя чувствуете на этом месте?
- Удивила ли Вас данная скульптура?
- Согласны ли Вы, что Ваша семья функционирует именно так?
- Хотели ли бы Вы что-нибудь изменить?
- Создайте скульптуру идеальной семьи.

2. **Семейная хореография** – разновидность техники «Скульптура семьи», показывает актуальную ситуацию в семье. Задача – без слов в позах, движениях и действиях отобразить свое состояние в семье. Члены семьи размещаются в комнате таким образом, что бы это показало ситуацию в семье: где нахожусь я, где мама, где папа, что каждый из них делает? Потом изображается идеальная семья. Вопросы к членам семьи: как Вы чувствуете себя в этой роли?

3. Изменение коммуникаций – обучение эффективным семейным коммуникациям:

- Закрытые семьи ведут коммуникативные процессы через посредника, который является транслятором. Задача – научиться говорить от себя, о себе, от собственного имени.

- Коммуникации должны быть открытыми и спонтанными.

- Осознание и работа с типами коммуникаций: заискивание, обвинение, расчет, отстранение.

- Работа с искажениями чужих сообщений - приписывание собственных интерпретаций другим людям (не позвонил – не любит). Техники деоменизации и обратной связи – проверка своего понимания чужих посланий и сигналов.

- Работа с вычеркиваниями и обобщениями. У каждого человека своя логика, если чужое послание не вписывается в нее, оно либо игнорируется, либо обобщается, в итоге – искаженная картина мира. Создать объективную картину мира помогают уточняющие вопросы: что? как? где? когда?

- Работа с неконгруэнтными посланиями (несовпадение вербальных и невербальных сигналов). Двойная связь – человеку одновременно подаются два противоположных сообщения (вызывает невротизацию). Причина – внутренний конфликт между субличностями, моделями поведения, чувствами, желаниями, дезинтеграция личности. Техники на интеграцию личности: два стула.

Коммуникативная СПТ представлена в работах Г Бейтсона, Д. Хейли, Д. Джексона, П. Вацлавика, М. Николса, которые сосредотачивают свое внимание не на содержании, а на самом процессе коммуникации. Коммуникативная СПТ выросла из кибернетики и общей теории систем. Коммуникации могут быть проанализированы с помощью синтаксиса – как из слов конструируются фразы и предложения; семантики – значение посланий, понятное или нет; прагматики – поведенческий аспект коммуникаций. Основные положения теории коммуникаций:

1. Люди всегда коммуницируют, даже тогда когда они не совершают никаких поступков.

2. Все послания являются одновременно и сообщением и командой (уточнением взаимоотношений).

3. Любая коммуникация может быть либо непрерывной, либо фрагментарной.

4. Проблемы возникают тогда, когда люди воспринимают коммуникацию как прерывистый фрагментарный акт.

4. Символический подход в семейной психотерапии

Карл Витакер (1912-1995)– американский психотерапевт, профессор психиатрии, отец 6 детей, 60 лет проработал психотерапевтом, 40 лет – семейным, его называли «хулиганом» в СПТ. Данный подход основан на идее личностного роста и личного опыта, в процессе терапии люди получают новый опыт взаимодействия, что позволяет им изменяться самим и изменять свои отношения. К. Витакер предложил в процессе терапии создать такое семейное пространство, в котором семья смогла бы взять инициативу в свои руки и запустить процесс самоисцеления. Задача терапевта обострить проблемы семьи с помощью иронии,

поддраживания, провокационных метафор, но не брать на себя ответственность за их решение. К. Витакер считал, что это довольно рискованное дело и семья может не прийти на следующий сеанс, но для него это не имело значения. Семьи ведут себя ригидно, не выражают открыто чувств, избегают конфликтов, что блокирует процесс развития. В связи с этим, К. Витакер провоцировал семью на открытый конфликт, считая, что в нем заложен потенциал роста и развития и ресурс для самосохранения. Целью терапии он считал выведение семьи из равновесия. К. Витакер сравнивал символический подход с инфраструктурой большого города, с подземными коммуникациями, которые обеспечивают жизнедеятельность города на поверхности земли. Существуют скрытые, замаскированные личностные и семейные подземные миры в символической форме, наполненные импульсами и неосознанными переживаниями, которые необходимо вывести на поверхность (осознать). Это общие для всех темы: секс, суицид, убийство, месть, ненависть, одиночество, инстинкты. Близость - это умение встретиться с человеком на скрытом символическом уровне. Мы говорим и думаем на одном уровне (сознательном), а живем на другом (символическом). Задача символического подхода – исследование другой, неизвестной территории (наши слабости и комплексы). Уровень удовлетворенности жизнью зависит от глубины переживаний и способности понять свой символический уровень. Обмен символическим миром с другим человеком становится новым опытом, способствующим личностному росту. Переход на символический уровень происходит через провокационные вопросы: «если бы Вы сошли с ума, как бы это произошло?», «если бы Вы получили сексуальную свободу, что бы Вы сделали?». Когда человек сознательно сталкивается со своими символами (инстинкты, страхи, комплексы) он их интегрирует.

Принципы символического подхода:

1. Семейная терапия должна выводить систему из равновесия, что бы семья пережила новый опыт и нашла ресурс для исцеления.
2. Боль и конфликты в семье неизбежны, необходимо научиться их творчески использовать.
3. Расспрос семьи есть бестактность, подглядывание в замочную скважину.
4. Когда семья приходит на терапию, возникает парадоксальная ситуация, все члены семьи хотят, что бы их взгляды были подтверждены терапевтом, но нуждаются они в обратном – в новом взгляде на ситуацию.
5. Семья имеет неограниченный внутренний потенциал развития. Задача – раскрыть этот потенциал, каждая семья должна найти свою собственную формулу роста. Для этого она должна пережить конфликт и взять инициативу и ответственность в свои руки.
6. Цель терапии – помочь семьям достичь более адаптивного, наполненного уровня существования.
7. Работать только с расширенными семьями (включая бывших супругов, детей от первого брака, любовниц и любовников). Конфликтуют не супруги, а семьи, собирая всех вместе, терапевт провоцирует открытый конфликт, что является опытом открытого взаимодействия.

8. Терапевт присоединяется то к одному члену семьи, то к другому, выслушивает их претензии, а потом в шутливой форме начинает их интерпретировать, провоцируя открытый конфликт.

9. Восстановление в семье ведущей роли отца – терапевт чаще обращается к отцу, побуждает его взять на себя ответственность, игнорирует мать и ее активность.

10. Терапевт делится своими переживаниями и опытом, когда присоединяется к члену семьи, побуждает его идентифицироваться с собой «а я тоже был в такой ситуации...», затем демонстрирует формы конструктивного поведения. Частое использование техники «самораскрытие терапевта» для того, что бы побудить семью к открытому общению.

Этапы психотерапии:

1. Сражение за структуру. К. Витакер категорично не встречался и не общался с отдельными членами семьи, только со всеми вместе, включая детей. Задача - формирование «мы – позиции», чувства семейной идентификации, активизация взаимодействия между всеми участниками, в результате которого они начнут обмениваться чувствами и переживаниями
2. Присоединение терапевта к семье для вовлечения в процесс совместного проживания нового опыта. Присоединении происходит с помощью эмпатии, понимания терапевта, поиска общих проблем, интересов, ценностей, похожего прошлого опыта. Сохранение дистанции – отвлечение терапевта от семьи (что – то просматривает, делает записи).
3. Установление метапозиции. Метапозиция – это позиция тренера или наблюдателя, а не члена семьи или лидера. Задача – научить семью играть самостоятельно, а не вместе с терапевтом. На этом этапе терапевт начинает отсоединение, держит во внимании всю семью, соблюдая дистанцию, не контролирует, не советует, не принимает решения, предоставляя семье инициативу и самостоятельность.
4. Сбор всей семьи вместе. Задача – создать атмосферу единства семьи и ценности каждого ее члена. На этом этапе происходит усиление уровня семейной тревожности, которую К. Витакер рассматривал, как ресурс изменений. В начале этого этапа происходит «оживление папы» - введение папы в реальный круг семьи (папа, как правило, всегда менее вовлечен в семейную ситуацию) через обращение к нему с вопросами о его переживаниях и взглядах на проблемы семьи. Маме в это время слово не дается.
5. Расширение симптоматики. Жалоба семьи – это входной билет, в семье нет единственной или самой важной проблемы. Терапевт усложняет взгляд семьи на проблему или ситуацию, выводит на скрытые проблемы через свои фантазии « Ваш муж много работает. Наверное, он потерял к Вам интерес. А может он увлечен своей секретаршей?»
6. Сражение за инициативу. На этом этапе семья должна занять активную позицию по решению проблемы, взять инициативу и ответственность на себя, контролировать терапевтическую ситуацию, начать свою

собственную игру. Когда это происходит формируется терапевтический альянс терапевт – семья. В этот момент семья начинает изменяться, она пробует, экспериментирует, перестраивается, терапевт не направляет их движение, а только поддерживает.

7. Окончание терапии. Решение об окончании терапии принимает семья.

Техники:

- самораскрытие терапевта;

- техника «позитивная коннотация» - переопределение симптома, с которым пришла семья на позитивное явление, которое является семейным ресурсом;

- техника «моделирование фантастической альтернативы» используется для достижения реального ощущения стресса и вовлечение в эту фантазию всей семьи: «с кем и как Вы хотели бы изменить своему мужу?», «если бы Вы задумали самоубийство, в какой бы форме Вы его совершили?», «если бы Вы задумали убить свою жену, как бы Вы это сделали?» ;

- техника «личностная конфронтация» - терапевтом используется диада «забота – жесткость», конфронтация – обратная сторона заботы, это реальный опыт, то же самое происходит в семейных отношениях.

5. Теория семейных систем М. Боуэна

Мюррей Боуэн (1913 – 1990) – доктор медицины, хирург, заинтересовался психотерапией, когда работал в американской армии, начал работать с семьями шизофреников, их системой семейных взаимоотношений. В 1957 г. В Чикаго состоялась первая конференция директоров центров исследования семьи, М. Боуэн был среди них. Приверженец естественнонаучного направления и теории эволюции, пользовался их терминологией.

Теория М. Боуэна:

1. *Семья – эмоциональная система* (термин взял у Ч. Дарвина), синоним инстинкта. Система - это то, что управляет жизнедеятельностью всех живых существ, включает в себя все автоматические функции, способствует удовлетворению потребностей человека, адаптацию к среде. Эмоциональное – автоматическая система реакций, инстинктивная форма поведения, которая включает в себя размножение, борьбу за существование, заботу о потомстве. Семья обладает характеристиками живой системы: гибкостью, подвижностью, взаимозависимостью ее членов. Семья – это сумма индивидов, привязанных к одному эмоциональному ядру (член семьи, к которому испытывают привязанность большинство членов семьи), по аналогии с атомом, вокруг ядра которого вращаются отдельные частицы. Проблемы человека (соматические и психологические) возникают тогда, когда эмоциональная система дает сбой. Эти сбои наблюдаются в проблемных семьях во многих поколениях. Когда возбуждение эмоциональной системы велико – эмоциональные реакции человека работают автоматически и бессознательно, когда слабое – осмысленно. Поведение человека в семье управляется автоматическими, бессознательными, инстинктивными, эмоциональными силами в большей мере, нежели интеллектом, последний расходуется на оправдание и объяснение своего поведения. Здоровье и поведение членов семьи

напрямую связано с функциональным состоянием семьи как единого целого.

2. *Дифференциация Я* – равновесие между индивидуальностью (независимостью, автономностью) и совместностью (зависимостью) в значимых отношениях, между чувствами и разумом. Термин взят из теории клетки в сложных организмах. Клетки дифференцируются одна от другой по мере роста организма, но полностью не отделяются одна от другой, создавая целостность организма. Клетки должны согласованно взаимодействовать друг с другом, что бы организм мог функционировать. То же самое происходит в семейной системе. Семья функционирует эффективно, когда члены семьи чувствуют себя автономно и в то же самое время согласованно, образуя эмоциональную систему. Существует закономерность – чем меньше человек берет на себя ответственность, тем больше он имеет потребность в другом, тем сильнее его привязанность. Дифференцирование Я происходит в период сепарации ребенка от матери. На уровень дифференцированности оказывают влияние эмоциональные связи человека с родительской семьей. Если человек сохраняет чувствительность и реактивность к эмоциональным реакциям первичного треугольника (своим родителям), то его собственный брак может быть нарушен.

3. Люди отличаются друг от друга уровнем дифференциации Я. Шкала дифференцированного Я:

0 – 25 – низкая дифференциация Я, сильно выражена зависимость и общность при недостатке автономности и самоопределения (не знают, чего хотят, не осознают свои потребности и чувства, имеют высокий уровень тревожности, эмоциональности и бессознательных реакций, сильную чувствительность к состоянию другого человека), живут в мире чувств, сильное эмоциональное слияние с людьми, ориентация на отношения целиком, прерывают отношения если не получают любовь и одобрение, не имеют своего мнения;

25 – 50 – чувства выражаются открыто, поиск любви, эмоциональной близости и одобрения, самооценка зависит от мнения других людей, чувствительность к критике, целенаправленная деятельность не актуальна, модель поведения - угождение или бунтарство, общаются циклами близость – слияние – отдаление – отторжение – близость Если близости нет – депрессия.

50 – 75 средний уровень – равное сочетание автономности и зависимости, чувств и разума, умение контролировать чувства, справляться с тревогой, стрессом, ориентация на цель и деятельность, самостоятельность, брак – партнерство на равных;

75 – 100 – высокая дифференцированность, автономность, независимость, самостоятельность, рассудительность, адаптированность. При этом человек действует не автоматически, а делает выбор, концентрируется на себе и своих потребностях.

Привязанность супругов может быть эмоциональной – межличностное смыкание, партнер переживается как неотъемлемая часть личного благополучия. Чем сильнее привязанность, тем выше восприимчивость партнеров друг к другу и меньше толерантность к различиям. Партнеры с низким уровнем привязанности направляют больше энергии на достижение целей за пределами семьи. Избыточная привязанность – эмоциональная потребность в другом есть причиной неполной сепарации ребенка от матери и незаконченной дифференциацией Я. Слипание супругов происходит тогда, когда их Я не дефференцируется в родительской семье. Взаимная эмоциональная привязанность супругов идентична тем эмоциональным привязанностям, которые были у каждого из них в родительской семье. Сценарий непроработанных эмоциональных привязанностей с родителями:

разрыв с родителями – поиск «замещающей семьи» (брак, социальные взаимоотношения) – стресс – разрыв связей с «замещающей семьей» - поиск новой – стресс – разрыв - ... - изоляция. Проявления: физически живут вместе с родителями, но держат эмоциональную дистанцию или не общаются; физическое дистанцирование – не видятся, разрыв отношений.

Эмоциональное поле семьи - то, как члены семьи реагируют друг на друга, среда психологического обитания для ребенка. Функциональное состояние ребенка зависит от состояния матери, которое является продуктом ее поведенческого взаимодействия со средой, включая важную составляющую - отношения с партнером мужчиной и степенью ее привязанности к нему. Ребенок очень тонко чувствует реакцию матери на других людей и особенно на мужа. В семейной системе выделяют три вида привязанности: муж – жена; мать – ребенок; отец – ребенок. Каждая эта привязанность влияет на две другие через механизмы изменений функционального состояния каждого члена семьи и реакций остальных членов семьи на эти изменения.

4. *Цель терапии* – повысить адаптивность, выживаемость семейной системы. *Задача психотерапии* – поднять уровень дифференцированного Я у членов семьи, снять тревожность.

5. Модели семейных взаимоотношений с низким уровнем дифференциации Я (эмоциональная система работает автоматически и бессознательно):

- *Эмоциональный треугольник* – три члена семьи, находящиеся в тесной эмоциональной связи, между которыми происходит постоянный эмоциональный обмен. Двое – более близкие и третий – менее. Третий (ребенок) нужен для снятия тревоги и нестабильности отношений пары, обеспечивает стабильность отношений, пытается установить близость с одним из двух. Структура треугольника: два инсайдера и один аутсайдер (козел отпущения, становится носителем симптома семьи). В здоровой семье члены семьи постоянно меняются местами инсайдеров и аутсайдеров. Детриангуляция – выход одного члена семьи из треугольника. Ребенка необходимо детриангулировать – постепенно выпустить из треугольника, не вмешивать его и не втягивать в конфликты, не навязывать ничью сторону, не просить поддержку.

- *Ядерный эмоциональный семейный процесс* проявляется в трех видах:

- 1) супружеский конфликт внутри треугольника - все эмоции, энергия, обвинения проявляются в отношениях муж – жена, ребенок в стороне, в этом случае ему не наносится вред;
- 2) один партнер доминирует, другой подчиняется внутри треугольника. Тот, который подчиняется, теряет свое Я, может заболеть и стать носителем симптома, дети свободны, в стороне;
- 3) процесс семейной проекции – на ребенка проецируется все семейное напряжение, ребенок становится носителем симптома. Уязвимыми становятся первенцы, единственные дети, неполноценные дети, ребенок сильно привязанный к матери. Такие дети имеют недифференцированное Я, могут быть носителями симптома.

- *Процесс трансмиссии поколений* – межпоколенная передача эмоциональных процессов, уровня дифференциации Я, симптомов, травм, проблем, заболеваний.

- *Эмоциональная отстраненность* членов семьи – способ преодоления семейной тревоги, причиной которой является низкий уровень дифференциации Я членов семьи.

- *Сиблинговая позиция* – старший сын – это дед (несет на себе его проблемы и симптомы), средняя дочь – бабушка. Есть позиции старшего ребенка, младшего ребенка, среднего ребенка, единственного ребенка, близнецов. Каждая позиция несет определенные проблемы из старших поколений.

Принципы семейной терапии М. Боуэна:

- работал отдельно с каждым членом семьи;
- задача – повысить уровень дифференцированности членов семьи (отделиться от родителей, уйти от слипания супругов), снять тревожность. Это происходит в треугольнике: муж – жена – терапевт. Если супруги избавятся от слипания, дети автоматически дифференцируются;
- терапевт занимает нейтральную исследовательскую позицию;
- Этапы терапии:

1. Сбор информации через построение генограммы семьи, образцов поведения и взаимоотношений в 3-4 поколениях семьи, психологической дистанции, степень слияния и тревоги. Когда рассматривается поведение семьи в целом по отношению к отдельному ее члену, становится ясно, как семья поддерживает поведение (симптом) данного члена семьи.

2. Осознание членами семьи своих ролей и позиций в семейной системе и уровня ответственности. Каждый член семьи анализируется как самостоятельная единица и как интегрированная часть целого одновременно.

3. Личностные изменения членов семьи (способов реагирования и поведения), повышение уровня дифференцированности. Человек может изменить свое поведение, если осознает влияние семьи на делаемый им выбор модели поведения.

4. Внедрение изменений в жизнь.

Техники: работа с одним членом семьи; работа с парой муж – жена; работа с треугольником муж – жена – ребенок; работа с ребенком; работа с расширенной семьей.

Лекция 9. ИЗУЧЕНИЕ СЕМЕЙНОЙ ИСТОРИИ И СЕМЕЙНАЯ ДИАГНОСТИКА

Генограмма

Методика «Генограмма» используется для анализа хода семейной истории, стадий развития семьи, паттернов взаимоотношений, переходящих из поколения в поколение, и событий, предшествующих кризису семьи и обращению за психологической помощью.

Генограмма представляет собой форму семейной родословной, на которой записывается информация о членах семьи как минимум в трех поколениях. В терапевтическую практику Генограмма впервые была введена Мюррэем Боуэном в 1978 году.

Методика позволяет посредством построения диаграммы, отражающей историю расширенной семьи на протяжении трех и более поколений, показать, как образцы поведения и внутрисемейных взаимоотношений передаются из поколения в поколение; как события, подобные смертям, болезням, крупным профессиональным успехам, переездам на новое место жительства и др. влияют на современные поведенческие образцы, а также на отношения во внутрисемейных диадах и треугольниках. Генограмма дает возможность психотерапевту (исследователю) и семье получить целостную картину, рассматривая все феномены и события семейной жизни в интегральной, вертикально направленной перспективе.

При построении генограммы практически вся семейная информация представляется графически, что позволяет исследователю (терапевту) быстро охватить сложные семейные паттерны.

Генограмма является богатым источником гипотез о том, как актуальные проблемы семьи могут быть связаны с семейным контекстом и историей развития. В сочетании с генограммой обычно используется список важных событий семейной истории или методика «Линия времени», в которой события расположены вдоль временной оси. Методика довольно проста: по горизонтали прочерчивается линия времени с отметкой лет, месяцев и даже дней, на усмотрение терапевта (консультанта). Проводятся вертикальные линии, над ними указываются события жизненного цикла. Например: «*Николай потерял работу*», «*Мария и Владимир поженились*», «*Отец Сергея умер*» и т. д. Эта методика позволяет представить трудно сопоставимую информацию о семейной истории в более удобной графической форме. Особенно важной эта методика становится при размышлении терапевта (консультанта) о том, почему семья пришла за помощью именно сейчас, а не годом раньше или позже. Что изменилось в семье? Что стало другим во внешних связях семьи? Что заставило семью искать помощь в это особое время? В чем состоит пусковой момент кризиса?

Описание методики Генограмма.

В процессе семейного консультирования и психотерапии сбор информации о семейной истории обычно проходит в контексте общего семейного интервью, и терапевт не может игнорировать проблему, с которой пришла семья. Поэтому конструирование генограммы должно быть частью более широкой задачи

присоединения и помощи семье. Проводя интервью, терапевт двигается от представленной проблемы к более широкому семейному и социальному контексту, от актуальной семейной ситуации к исторической хронологии семейных событий, от легких вопросов к трудным, провоцирующим тревогу, от очевидных фактов к суждениям о взаимоотношениях и затем к циркулярным гипотезам о семейном функционировании.

Генограмма выстраивается, как правило, в присутствии всех членов семьи, способных слушать и воспринимать информацию, в том числе и детей. Предполагается, что членам семьи интересны сведения о своих близких родственниках и прародителях.

В процессе построения генограммы терапевт (консультант) собирает следующую информацию:

1. *Состав семьи*: «Кто живет вместе в квартире (доме)? В каких они родственных отношениях? Были ли у супругов другие браки? Есть ли от них дети? Где живут остальные члены семьи?»

2. *Демографические данные*: имена, пол, возраст членов семьи, продолжительность брака, род занятий и образование членов семьи и т. д.

3. *Настоящее состояние проблемы*: «Кто из членов семьи знает о проблеме? Как каждый из них видит ее и как реагирует на нее? Имеет ли кто-нибудь в семье подобные проблемы?»

4. *История развития проблемы*: «Когда проблема возникла? Кто ее заметил первым? Кто думает о ней как о серьезной проблеме, а кто склонен не придавать ей особого значения? Какие попытки решений были предприняты и кем? Обращалась ли семья раньше к специалистам и были ли случаи госпитализации? Что нового появилось или исчезло во взаимоотношениях в семье, по сравнению с тем, какими они были до кризиса? Считают ли члены семьи, что проблема изменяется? В каком направлении? К лучшему или к худшему? Что случится в семье, если кризис будет продолжаться? Как члены семьи представляют себе взаимоотношения в будущем?»

5. *Недавние события и изменения в жизненном цикле семьи* рождения, смерти, браки, разводы, переезды, проблемы с работой, болезни членов семьи и т. д.

6. *Реакции семьи на важные события семейной истории*: «Какова была реакция семьи, когда родился определенный ребенок? В честь кого он был назван? Когда и почему семья переехала в этот город? Кто тяжелее всего пережил смерть этого члена семьи? Кто перенес легче? Кто организовывал похороны?» Оценка прошлых способов адаптации, особенно реорганизаций семьи после потерь и других критических переходов, дает важные ключи к пониманию семейных правил, ожиданий и паттернов реагирования.

7. *Родительские семьи каждого из супругов*: «Живы ли родители? Если умерли, то когда и отчего? Если живы, то чем занимаются? На пенсии или работают? Разведены ли они? Были ли у них другие браки? Когда родители встретились? Когда они поженились? Есть ли братья и сестры? Старшие или младшие и какова разница в возрасте? Чем занимаются, состоят ли в браке, есть ли у них дети?» Терапевт может задавать такие же вопросы и про родителей отца

и матери. Целью является сбор информации по крайней мере о 3-4 поколениях, включая поколение идентифицированного пациента. Важной информацией являются сведения о приемных детях, выкидышах, абортах, рано умерших детях.

8. *Другие значимые для семьи люди:* друзья, коллеги по работе, учителя, врачи и т. д.






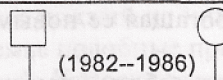
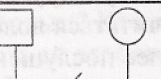
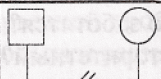
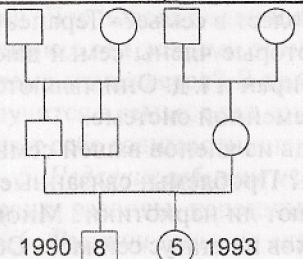
9. *Семейные взаимоотношения:* «Есть ли какие-либо члены семьи, которые прервали взаимоотношения друг с другом? Есть ли кто-нибудь, кто находится в серьезном конфликте? Какие члены семьи очень близки друг другу? Кому в семье тот или иной человек доверяет больше всего? Все супружеские пары имеют некоторые трудности и иногда конфликтуют. Какие типы несогласия есть в вашей паре? У ваших родителей? В браках ваших братьев и сестер? Как каждый из супругов ладит с каждым ребенком?» Терапевт может задавать специальные циркулярные вопросы. Например, он может спросить у мужа: «Как вы думаете, насколько близки были ваши мать и старший брат?» и затем поинтересоваться, что думает об этом его жена. Иногда полезно спрашивать, как присутствующие на встрече люди могли бы быть охарактеризованы другими членами семьи: «Как отец описал бы вас, когда вам было тринадцать лет, что соответствует возрасту вашего сына сейчас?» Такие циркулярные вопросы задают для того, чтобы обнаружить различия во взаимоотношениях с разными членами семьи. Выявляя отличающееся восприятие у разных членов семьи, терапевт попутно вводит новую информацию в систему, обогащая ее новыми представлениями о самой себе.

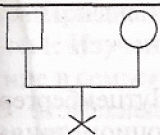
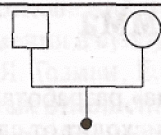
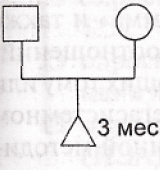
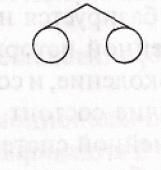
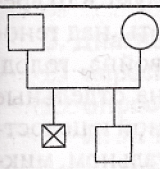
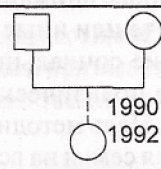
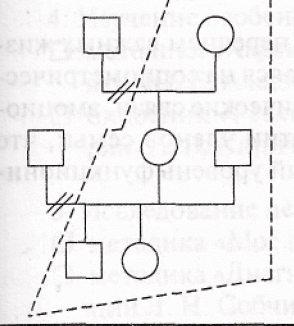

10. *Семейные роли:* «Кто из членов семьи любит проявлять заботу о других? А кто любит, когда о нем много заботятся? Кто в семье может считаться волевым человеком? Кто самый авторитетный? Кто из детей наиболее послушен? Кому сопутствует успех? Кто постоянно терпит неудачи? Кто кажется теплым? Холодным? Дистанцированным? Кто больше всех болеет в семье?» Терапевту важно обращать внимание на ярлыки и клички, которые члены семьи дают друг другу: Супермать, Железная Леди, Домашний Тиран и т. д. Они являются важными ключами к эмоциональным паттернам в семейной системе.

11. *Трудные для семьи темы:* «Имеет ли кто-нибудь из членов вашей семьи серьезные медицинские или психические проблемы? Проблемы, связанные с физическим или сексуальным насилием? Употребляют ли наркотики? Много алкоголя? Когда-либо были арестованы? За что? Каков их статус сейчас?» Обсуждение этих тем может быть болезненным для членов семьи, и поэтому вопросы следует задавать особенно тактично и осторожно. Если семья выражает сильное сопротивление, то терапевт должен отступить и вернуться к ним позднее.

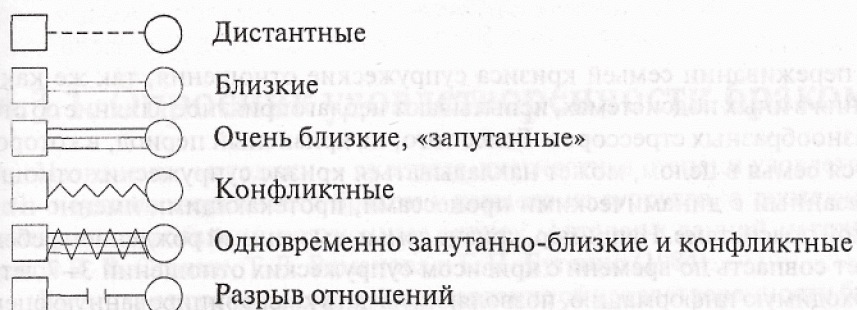
Возможны иные способы работы с генограммой. Так, например, психотерапевт может предложить каждому члену семьи с помощью основных обозначений, используемых для построения генограммы, изобразить графически свое представление о семье, то есть генограмма может быть составлена самими членами семьи. Нередко такая генограмма отражает характерные структурные нарушения семейной системы.

Генограмма семьи: основные обозначения

	Мужчина	1943--1975 	Умерший мужчина с датами рождения и смерти
	Женщина	35 	Женщина в возрасте 35 лет
	Зарегистрированный брак. Цифрами указывается длительность брака и дата его заключения. Мужчина обычно обозначается слева, женщина — справа		
	(1982--1986)		
	Временный разрыв		Развод с датами заключения и расторжения брака
		Генограмма трех поколений: супруги, их родители и дети. В примере показано, что супруги имеют двух детей: мальчика восьми лет и девочку пяти лет, родившихся в 1990 и 1993 годах. Жена — единственный ребенок в семье, муж имеет младшего брата. Дети обозначаются по старшинству слева направо	

	Аборт		Спонтанный аборт (выкидыш)
	Беременность 3 месяца		Близнецы
	Смерть ребенка вскоре после родов. Обозначается фигурой меньшего размера		Приемная дочь. С датой рождения (вверху) и датой приема в новую семью (внизу)
	Проживание в одной квартире (женщина, двое ее детей от первого брака, ее мать и второй муж)		
	Идентифицированный(ая) пациент(ка)		

Типы взаимоотношений: основные обозначения



На генограмме рядом с теми членами семьи, к которым это относится, может коротко пометаться важная информация, например: имена, образование, род занятий, серьезные заболевания членов семьи, место жительства на настоящий момент.

Лекция 8. ТЕХНИКИ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

1. Социометрические техники.
2. Структурные техники.
3. Поведенческие техники.
4. Техники, основанные на использовании воображения.
5. Парадоксальные техники.

6. Техники организации беседы в семейной терапии

Техника семейной терапии — комплекс приемов и предписаний, посредством которых осуществляется изменение семейной системы с целью улучшения ее функционирования.

В современной психологической литературе можно встретить различные системы классификации техник, используемых в семейной психотерапии. Наиболее распространенным критерием для создания классификации является целевое назначение техники.

Р. Шерман, Н. Фредман выделяют следующие группы техник:

1. Социометрические техники.
2. Структурные вмешательства.
3. Поведенческие техники.
4. Техники, основанные на использовании воображения (арттехники, ассоциативные эксперименты, психодраматические техники и др.).
5. Парадоксальные техники.
6. Техники организации беседы в семейной терапии.

1. Социометрические техники:

«Семейная скульптура»

Цель: изменение структуры и функционирования семьи, диагностика семейной системы. Проведение техники «Семейная скульптура» позволяет определить место индивида во внутрисемейной системе взаимоотношений, оценить степень психологической близости между членами семьи, выявить наличие структурных дисфункций (коалиции, альянсы, нарушения иерархии), определить основные зоны конфликта.

Суть данной техники заключается в том, что пространственное расположение людей (членов семьи) и объектов как результат процесса скульптурирования указывает на основные особенности структуры семьи и внутрисемейных взаимоотношений «с точки зрения архитектора» (члена семьи, создающего скульптуру семьи). Таким образом, каждый член семьи создает пространственную репрезентацию семейной системы — «живой портрет» семьи, располагая в пространстве своих родственников согласно собственным представлениям о сложившейся в ней ситуации.

Несомненным достоинством техники «Семейная скульптура» является ее невербальный характер, что позволяет снизить уровень сопротивления и уйти от излишней интеллектуализации и взаимных обвинений в обсуждении проблемной ситуации в процессе терапии.

Процедура проведения

Для использования техники «Семейная скульптура» необходимо соблюдение следующих условий:

- присутствие членов семьи, минимальное количество человек, необходимое для проведения техники 3-4 человека;
- легко передвигающаяся мебель (например, стулья);
- наличие предметов, которые могут обозначать отсутствующих на приеме членов семьи;

- достаточно просторное помещение, позволяющее клиенту создать скульптуру, наиболее адекватно отражающую его мнение о внутрисемейной ситуации.

Этапы проведения техники:

1. *Создание скульптуры семьи, отражающей особенности реальной ситуации в семейной системе.* Вначале психолог мотивирует всех участников психотерапии на выполнение предстоящего задания, объясняя, что это позволит им в полной мере прочувствовать, что значит быть членом их семьи в сложившейся проблемной ситуации. Далее психотерапевт предлагает каждому члену семьи выступить в роли скульптора и, обращаясь с другими членами семьи так, как будто они сделаны из глины, изобразить их в виде живой скульптуры таким образом, чтобы их позы и расположение в пространстве отражали действия и чувства по отношению друг к другу.

Инструкция: «Представьте себе, что Вы скульптор. Попробуйте сейчас здесь создать скульптурное изображение своей семьи. При этом Вы можете обращаться с членами семьи так, как будто они сделаны из глины: Вы можете поместить их куда угодно и как угодно, придать лицам Ваших родных любое выражение. Однако важно, чтобы скульптура, которая у Вас получится, отражала бы ту ситуацию, которая сложилась на сегодняшний день в Вашей семье».

Если член семьи, приступивший к созданию скульптуры, испытывает затруднения, терапевт может помочь ему, используя наводящие вопросы: (ребенку) «Вот у тебя мама. Где она будет находиться? Будет ли она сидеть или стоять? Как она держит руки? Куда она смотрит? Какое у нее при этом лицо? Где будет располагаться отец? Как он стоит (сидит...)? Касается ли он твоей мамы? Куда он смотрит?... А сейчас помести меня на то место, где будешь располагаться ты сам. Должен ли я сидеть или стоять? Каково выражение моего лица?» .

«Ваяние» продолжается до тех пор, пока скульптор не будет удовлетворен результатом. Важно, чтобы другие члены семьи позволили ему свободно обращаться с собой как с «материалом», учитывая то, что им также нужно будет выступать в роли скульптора. В результате каждый член семьи должен изваять свою скульптуру «семейной реальности», отражающую эмоциональную ситуацию в семье на данный момент.

2. *Этап обсуждения скульптуры.* После завершения скульптуры семьи наступает следующая фаза работы — обсуждение полученных результатов, что предполагает получение ответов на следующие вопросы терапевта:

- скульптору: «Придумайте название вашему произведению»;
- каждому члену семьи: «Как Вы чувствуете себя на этом месте среди Ваших родственников?»;
- всей семье: «Удивила ли вас данная скульптура? Что в ней вас особенно удивило?»;
- каждому члену семьи: «Знали ли Вы раньше, что скульптор воспринимает Вас так, как он это изобразил?»;
- всей семье: «Согласны ли вы с тем, что ваша семья именно такая, как это изображено в скульптуре?»;
- скульптору или семье: «Что бы вы хотели изменить в жизни вашей семьи?»

В процессе построения и обсуждения скульптур терапевт фиксирует в специальных бланках пространственное расположение членов семьи и направления их взглядов, обращая внимание на дистанцию между фигурами в каждой скульптуре. На основании сделанных наблюдений, учитывая особенности всех созданных скульптур, на данном этапе можно более или менее адекватно оценить степень эмоциональной близости (сплоченности) между членами семьи, которая представлена здесь как дистанция между фигурами скульптуры, определить наличие межпоколенных коалиций и альянсов между членами семьи, выявить аутсайдеров семейной системы, основные конфликты.

3. Создание скульптуры семьи, отражающей представления клиента об идеальной семье. После того как каждый член семьи создаст «реальную» семейную скульптуру, отражающую ситуацию в семье в данный момент, их можно попросить по очереди создать скульптуру идеальной семьи в их понимании.

Процесс ваяния и полученные в результате скульптуры помогают клиентам осознать свои позиции в семье, в то же время, предоставляя уникальную возможность создать единый для всех членов образ идеальной семьи.

Рекомендации по использованию: данная техника может быть использована в работе с отдельными подсистемами семьи (супружеской, детско-родительской, сиблинговой), с нуклеарной семьей в полном составе, а также с ядерной семьей с привлечением членов расширенной семьи. Техника «Семейная скульптура» с успехом может применяться и при индивидуальной работе, фокусом которой являются семейные проблемы клиента.

«Семейная хореография»

Цель: изменение взаимоотношений в нуклеарной семье, обнаружение взаимосвязи симптома идентифицированного пациента и основных паттернов взаимоотношений в семье; выявление циркулярных последовательностей семейного взаимодействия с последующим прерыванием дисфункционального циклического поведения.

Историческая справка: техника «Семейная хореография» представляет собой модифицированный вариант техники «Семейная скульптура». Подобная модификация была предложена Д. Кантором, Ф. Балл и Ф. Балл (Бостонский институт семьи), а также П. Пэпп (Институт семьи Аккермана). Однако в то время как результатом семейного скульптурирования является своеобразный «срез» структуры семейной системы (статическая картина), техника «Семейная хореография» нацелена на описание динамических аспектов функционирования семьи.

Процедура проведения

Психотерапевт просит клиента разместить в пространстве всех присутствующих на приеме членов семьи таким образом, чтобы полученная «картина», или сцена, отражала характер внутрисемейных отношений в контексте какого-либо события или проблемы, а затем эту сцену разыграть.

Этапы проведения техники

1. *Изображение актуальной ситуации в семье и ее разыгрывание.*
Инструкция: «Разместите членов своей семьи в данном пространстве так, чтобы

это наилучшим образом демонстрировало проблему семьи. Затем все вместе попробуйте оживить сцену и проиграть ее без слов».

2. *Изображение идеальной ситуации в семье и ее разыгрывание.* После того как сцена предыдущего этапа разыграна, членам семьи предлагается изобразить идеальную ситуацию во взаимоотношениях, такую, какой она видится в данный момент. Идеальная ситуация также разыгрывается семьей. При этом терапевт работает с каким-то одним членом семьи, обращаясь к нему с просьбой изобразить его реальную и идеальную позиции в семейной системе.

3. *Изображение и разыгрывание сцен преодоления проблемной ситуации.* Психотерапевт может попросить членов семьи несколько раз повторить сцены, отражающие дисфункциональные внутрисемейные поведенческие образцы, а также те сцены, которые изображают их преодоление. Причем он советует им действовать при каждом очередном дубле с всевозрастающей энергией, пытаясь сделать ситуацию, с их точки зрения, все лучше и лучше.

4. *Обсуждение.* Когда все сцены будут проиграны, начинается обсуждение. Для того чтобы более четко идентифицировать проблему семьи, психотерапевт может попросить каждого члена семьи кратко сформулировать для себя и других то, что составляет суть актуального состояния и положения в семье. Затем в порядке очереди это делают все члены семьи. Вопрос задается всегда один и тот же: «Каково быть в этом положении в семье, какие чувства возникают у Вас по отношению к другим членам семьи?»

Рекомендации по использованию: данная техника представляет собой довольно гибкий инструмент: она может быть изменена в зависимости от конкретных паттернов взаимодействия, существующих в данной семейной системе.

«Семейное пространство»

Цель: диагностика внутрисемейных отношений, проведение интервенции с помощью обсуждения возможных путей совместного и индивидуального использования пространства. Техника «Семейное пространство» также может быть использована для выявления особенностей ролевого поведения и мифотворчества в родительских семьях супругов, скрытых правил взаимодействия в данной семье, а также для прояснения конечных целей терапевтического процесса.

Историческая справка: первоначально техника «Семейное пространство», разработанная Копперсмитом в 1980 году, использовалась в рамках обучающих терапевтических программ с целью повышения профессиональной компетенции начинающих терапевтов. Она позволяла будущим специалистам в области семейной терапии осознать особенности психологической ситуации в своей собственной семье и характер ее функционирования. В дальнейшем техника стала использоваться семейными терапевтами в работе с реальными семьями.

Необходимые материалы: большой лист бумаги, фломастеры или карандаши.

Процедура проведения

Существуют различные варианты проведения данной техники:

1. *Отец и мать рисуют план их родительских домов, а дети в это время слушают и наблюдают за работой родителей.*

Родителям предлагается следующая инструкция: «Нарисуйте план-схему дома (квартиры), в котором вы жили вместе со своими родителями, отображая все имеющиеся в нем комнаты и помещения. Если вы несколько раз меняли место жительства, переезжая из одного дома в другой, то нарисуйте план того дома, который вам наиболее запомнился». Во время рисования психолог постепенно вводит их в ситуацию, задавая следующие вопросы:

- «Рисуя, отмечайте, с каким настроением ассоциируется у Вас та или иная комната.

- Попробуйте вспомнить доминирующие запахи звуки, цвета и людей в этой комнате.

- Была ли в Вашем доме комната, специально предназначенная для встречи всех членов семьи?

- Когда члены Вашей расширенной семьи заходили к вам, в какой комнате Вы встречались?

- Были ли в доме (квартире) комнаты, в которые Вам было запрещено заходить?

- Было ли у Вас какое-то особенное место в доме (квартире)?

- Попробуйте как можно яснее вспомнить, как в Вашем родительском доме решались вопросы близости и отдаленности.

- Как был расположен Ваш родительский дом по отношению к другим домам в этом квартале, выделялся он чем-нибудь или нет? (Как была расположена Ваша квартира: в каком доме, на каком этаже, куда выходили окна?)

- Вспомните какое-то типичное событие, происходившее в вашем родительском доме (квартире).

- Вспомните типичные слова, фразы, высказывания, которые произносились членами вашей семьи».

Вопросы терапевта направлены на выявление особенностей взаимоотношений между членами родительских семей обоих супругов, а также норм и правил, которые оказались позаимствованными из родительских семей обоих супругов.

Использование данного варианта позволяет обозначить границы между поколениями в семье и границы между различными семейными подсистемами. Совместная деятельность родителей подчеркивает уникальность их положения в семейной системе, тогда как детям отводится роль обучающихся наблюдателей. История семьи в изложении родителей, описывающих жизнь в своих родительских семьях, вносит свой значимый вклад в формирование чувства сопричастности к культурному наследию данной семьи и способствует сплочению ее членов.

2. Дети рисуют план дома (квартиры), в котором они в настоящий момент живут с родителями, а отец и мать при этом присутствуют в качестве наблюдателей. В данном варианте проведения техники психолог выделяет и поддерживает sibлинговую подсистему.

3. Все члены семьи рисуют план дома, в котором сейчас живут. Психолог получает возможность достаточно глубоко изучить актуальные проблемы и конфликты в семье, а также имплицитно присутствующие внутри семейной системы средства их преодоления. Особенно полезен данный вариант техники при работе с

семьями, в которых размыты внутренние и/или внешние границы. Безопасное выражение семьей различных точек зрения и чувств на происходящее позволяет прояснять внутрисемейные границы.

Рекомендации по использованию: техника «Семейное пространство» может использоваться в работе как с отдельными семьями, так и в семейно-групповой психотерапии, а также в работе с родительскими группами. В зависимости от целей группы, внимание может фокусироваться на актуальных семейных конфликтах либо на истории семьи. Методика не может быть включена в работу с маленькими детьми.

«Соломенная башня»

Цель: наблюдение «здесь и теперь» за взаимодействием членов семьи; установление иерархии, лидерства, коалиций в семье; выявление изолированных членов семьи; изучение характера взаимной поддержки, умения договариваться и других динамических свойств семейной системы.

Историческая справка: данная техника использовалась в групповой терапии, пока в 1984 году она не была адаптирована Л. Пекманом для работы с семейной системой.

Необходимые материалы: соломка для коктейлей, скотч. В нашей практике хорошо зарекомендовал себя набор из скотча и листов бумаги формата А3 (или газет), которые могут быть свернуты в трубочки или использоваться другим способом, который придумывает семья. Могут быть предложены и другие материалы, например, прутья разломанного веника, пустые коробки и др.

Процедура проведения: клиентов просят взять необходимые материалы и вместе построить башню (либо дом).

Инструкция: «Вам необходимо из этих соломинок (газет, прутьев, листов бумаги) построить башню (дом). При построении башни (дома) попытайтесь совместно достичь определенных целей. Ваша башня (дом) должна быть оригинальной по форме, красивой, хорошо сконструированной. Она должна стоять без поддержки и быть достаточно прочной и долговечной, чтобы ее можно было переносить с места на место. Вам следует уложиться в 10—15 минут». Далее дается рекомендация: первые 5 минут строить башню, не говоря друг другу ни слова. Это требование может увеличить фрустрацию и позволить обойти некоторые барьеры, выявить различные уровни взаимодействия в семье.

Понаблюдав за происходящим в течение 8—15 мин, психолог может вмешаться в процесс: давать советы, объяснять происходящее, присоединяться к какой-то из подсистем и др.

Если семья большая, она может быть разбита на подгруппы, каждая из которых строит свою башню. Этот способ используется для того, чтобы подчеркнуть или изменить существующие структурные границы, а также предложить иной способ взаимоотношений в работе с семейными треугольниками.

Примером парадоксальной интервенции может служить разрешение руководить конструированием или строительством башни изолированному члену семьи, идентифицированному пациенту или маленькому ребенку.

После того как башня построена, психолог обсуждает с членами семьи, что происходило во время строительства. При этом анализируется роль каждого в

совместной деятельности и поведение всех членов семьи в рамках поставленной задачи. Затем можно попросить членов семьи заново построить башню, используя результаты проведенного обсуждения. В некоторых случаях можно обучить членов семьи методикам совместной работы и способам оказания взаимопомощи.

Рекомендации по использованию: данная техника может быть включена в работу с семьей как диагностический, так и терапевтический инструмент. Реализуя диагностические цели, психолог наблюдает за способами взаимодействия при выполнении семьей совместных действий по построению башни (дома). В этой ситуации члены семьи ведут себя так же, как и в обычной жизни. Техника позволяет выявить иерархию, альянсы и треугольники, внутрисемейные границы и др. В тех случаях, когда терапевт внедряется в семейную систему при помощи предписаний и указаний, эта техника используется в качестве инструмента терапевтических интервенций, позволяющего изменить существующее равновесие. С помощью социометрических техник можно получить адекватную информацию о функционировании семьи и ее дисфункциях на всех четырех уровнях (от индивидуального до мегасистемного). Социометрические техники предоставляют психологу богатый материал об особенностях внутрисемейного взаимодействия, ролевых аспектах семейной структуры, границ, иерархии, близости между членами семьи, наличии/отсутствии разнообразных нарушений структуры, таких, например, как межпоколенные коалиции и альянсы, а также позволяют ему судить о положении каждого человека в семейной системе. Таким образом, данные методы, как правило, выступают и в качестве техник, и в качестве диагностических процедур.

Основные идеи создания социометрических техник были позаимствованы клиническими психологами и психотерапевтами у Я. Морено и его последователей. Техники данной группы обладают рядом преимуществ, дающих семейному психологу большое количество возможностей в процессе работы с семьей:

1, Социометрические техники способствуют ослаблению сопротивления семьи изменениям и влиянию, которое может быть оказано на ее функционирование в процессе терапии:

- они «уводят» терапевтический процесс от интеллектуализации и острого эмоционального реагирования членов семьи по поводу сложившейся ситуации в семье к их реальному взаимодействию. Это способствует увеличению активности, повышению спонтанности членов семьи и уменьшению сопротивления;

- они представляют собой процедуру, которая может оказаться неожиданной для клиентов и не соответствовать их ожиданиям по поводу того, как проходит встреча с психотерапевтом. Такой элемент новизны может существенно снизить сопротивление терапевтическому процессу у отдельных членов семьи либо семьи в целом;

- они являются интересными для членов семьи и, несомненно, привлекают их внимание к самому процессу психотерапии.

2. Социометрические техники помогают моделировать события прошлого, настоящего и будущего в ситуации «здесь и сейчас», что дает возможность членам семьи изменить в процессе моделирования понимание сложившейся

ситуации, а также свое поведение, приобретая новые способы взаимодействия в контексте семьи.

3. Социометрические техники позволяют проявиться бессознательным аспектам взаимоотношений в межличностном взаимодействии в процессе терапии, что делает их доступными для осознания и последующей коррекции.

4. Социометрические техники обнаруживают и ярко представляют особенности ролевой структуры семьи — ролевое поведение членов семьи и его нарушения. Кроме того, они дают возможность клиентам увидеть особенности внутрисемейного взаимодействия, а также получить обратную связь по поводу того, как воспринимается их поведение другими членами семьи и каково их отношение к данным формам поведения.

5. Социометрические техники являются своеобразной формой метакоммуникации: члену семьи бывает легче показать суть конфликта, нежели рассказать о нем. При этом сообщения об особенностях сложившейся в семье ситуации формулируются, выражаются и принимаются членами семьи без предварительных обсуждений. Когда конфликт наглядно и символически представлен, обнаруживаются возможности для обсуждения отношения членов семьи к сложившейся ситуации и дальнейшей коррекции внутрисемейного взаимодействия.

6. Социометрические техники дают психотерапевту возможность прямого вмешательства в семейную систему.

7. Социометрические техники фокусируют внимание на социальной системе и процессе социального взаимодействия. Чувство изоляции и одиночества, возникающее у идентифицированного пациента, у того, кто, по мнению семьи, «болен», подвергается вызову по мере осознания членами семьи своего вклада в функционирование семьи и возникновение семейной дисфункции.

2. Структурные техники

Структурные техники — группа техник, целью использования которых является реорганизация семейной системы, создание пространства для ее структурных изменений за счет предоставления членам семьи возможностей для апробирования новых ролей и помощи в установлении и поддержании адекватных границ между подсистемами.

Для фасилитации процесса семейной реорганизации психолог на время может присоединяться к семье, помогая ей осуществить структурные перестройки. При этом ему не следует вступать в коалицию с отдельными членами семьи. Кроме того, он должен следить за тем, чтобы не оказаться «поглощенным» ею.

Структурные техники можно использовать для решения следующих задач:

- *Создание движения.* В том случае, когда члены семьи ощущают «застывание» в их жизнедеятельности, структурные перестройки, инициированные психологом, могут привести к изменениям в семейной ситуации. Это поощряет членов семьи к дальнейшим движениям и поиску новых форм взаимодействия и функционирования их семейной системы. Например, освобождение ребенка от роли «проблемного члена семьи» может создать пространство для нового

взаимодействия супругов и стимулировать их движение к принятию на себя ответственности за решение супружеских проблем.

- *Перераспределение власти.* Присоединяясь к различным подсистемам, психолог может помочь восстановить (выстроить) адекватную семейную иерархию, увеличить значимость одного члена (подсистемы) семьи для другого (другой) или усилить его правовую сферу. Например, психолог может поддерживать детей в их потребности в большей независимости или их родителей — в установлении ряда семейных правил.

- *Изменение перспектив.* Апробируя новые роли, члены семьи получают новый опыт и расширяют диапазон поведенческих реакций. Это повышает гибкость семейной системы, стимулирует членов семьи к выработке других семейных правил и поиску новых смыслов происходящего, позволяет реинтерпретировать прошлый семейный опыт и найти в нем ресурсы для решения актуальных трудностей.

- *Разрушение коалиций.* Налаживая нарушенную коммуникацию между одними членами семьи, психолог способствует разрушению дисфункционального альянса между другими. Как правило, речь идет о ситуациях, когда один родитель вступает в коалицию с ребенком против другого родителя,

- *Формирование альянсов.* Работа психолога может быть направлена на усиление сплоченности и снижение конфронтации между членами семьи в рамках отдельных семейных подсистем, что позволяет оптимизировать их совместную деятельность. Примером такой работы может служить помощь молодым супругам в распределении семейных ролей и обязанностей или поддержка родителей в достижении ими соглашения по поводу родительских позиций.

- *Прояснение внутренних границ семьи.* Психолог может помочь членам семьи прояснить характер внутренних границ семьи и особенности функционирования ее членов в рамках отдельных подсистем. В таком случае его работа будет направлена на усиление внутренних границ, достижение согласия по поводу того, кто и каким образом включен в данную подсистему, кто за что отвечает, или на ослабление слишком жестких границ и поддержку совместных действий.

- *Личностный рост и самопознание членов семьи.* Изменяя свое место в системе внутрисемейных взаимодействий, апробируя новые роли, члены семьи получают возможность приобрести новый опыт и расширить свои функциональные возможности.

- *Реинтерпретация смысла нахождения в определенной позиции.* Психолог может помочь членам семьи увидеть разные стороны занимаемой ими семейной позиции (роли), отметить ее положительные и отрицательные компоненты. Выявление диалектической природы семейных ролей и взаимоотношений позволяет членам семьи изменить отношение к сложившейся в семье ситуации, найти в ней положительный смысл и ресурсы для преодоления кризиса. Например, роль старшего ребенка, с одной стороны, часто сопряжена с большой функциональной загруженностью, с другой — дает возможность развития лидерских качеств, самостоятельности и независимости.

- *Изменение семейной системы путем работы с одним из ее членов.*

Согласно теории М. Боуэна, изменение одного члена семьи приводит к тому, что вся система должна к этому приспособиться. Таким образом, поддерживая изменение положения одного из членов семьи, психолог может способствовать изменению семейной системы в целом.

«Семейный ритуал»

Цель: структурная перестройка семьи путем изменения правил ее существования и нарушения устойчивых способов взаимодействия ее членов (определение внутрисемейных границ, увеличение независимости членов семьи, корректировка общения, ослабление межпоколенных коалиций, усиление альянсов в одном поколении).

Историческая справка: данный вариант техники разработан психотерапевтами миланской школы семейной терапии — М. Сельвини Палаццоли, Л. Боеколо, Д. Чеккин, Дж. Прата (1977-1978).

Процедура проведения

Семейный ритуал — это система действий, совместно выработанных членами семьи, определяющая в строгой последовательности их поведение в особых для семьи ситуациях. Ритуалы служат для регулирования функционирования семьи, координируя поведение каждого для осуществления общей цели, тем самым, способствуя повышению внутрисемейной сплоченности. Примерами семейных ритуалов могут быть совместные семейные завтраки, во время которых члены семьи могут пожелать друг другу счастливого дня, рассказать свои сны, поделиться планами на текущий день; похороны и траурные церемонии; дни рождения; свадьбы; годовщины; окончание института и другие значимые для данной семьи события, подготовка и празднование которых осуществляется всей семьей.

Техника «Семейный ритуал» предполагает создание психологом своеобразного ритуала, который предписывается семье без каких-либо объяснений. При этом для членов семьи строго определяются конкретные действия, их последовательность, время и место выполнения.

Данная техника парадоксальным образом использует ригидные стороны семейной структуры для позитивных изменений и способствует возникновению новых конструктивных форм семейного взаимодействия. Ритуал функционирует на уровне метакоммуникаций и потому вызывает меньше сопротивлений, чем прямая интерпретация симптома. С помощью данной техники психолог, следуя за семьей, может постепенно изменять качество семейных отношений.

Для того чтобы подобрать подходящий для семьи ритуал, психологу следует выявить мифы, поддерживающие ее существование и необходимые для ее сохранения, и хорошо представлять себе особенности функционирования данной семейной системы. С этой целью он должен подробно исследовать историю семьи в нескольких поколениях, изучить особенности ее динамики. Лишь после этого можно приступать к разработке семейного ритуала, способного изменить существующую систему посредством введения новых норм и правил. Если семья соглашается действовать в соответствии с предписанным ритуалом и принимает

новые правила, то создается возможность для изменений в функционировании всей семейной системы.

Алгоритм применения техники «Семейный ритуал»

1. Анализ семейной истории, выявление особенностей функционирования данной семьи и создание для нее ритуала.

2. Получение от членов семьи твердого заверения в том, что они будут следовать тому предписанию, которое им собирается дать психолог.

3. Подробное объяснение предписания (оно может быть представлено для каждого члена семьи в письменном виде).

Частью ритуала может быть чтение полученного предписания одним из членов семьи всем остальным в каком-то определенном месте и в определенное время.

Рекомендации по использованию: техника «Семейный ритуал» особенно эффективна в работе: с ригидными семьями, с молодыми семьями, с семьями, имеющими носителя психической патологии, с семьями с недостаточным уровнем внутренней организации, с семьями, где имеются приемные дети, с семьями, переживающими утрату (смерть одного из членов семьи).

3. Поведенческие техники

Поведенческие техники – психотерапевтические интервенции, основанные на использовании заданий, направленных на формирование у членов семьи новых, более конструктивных способов поведения. Теоретической основой данных техник является бихевиоризм, теория социального научения, теории когнитивной психологии, теории социального обмена, теории общения (вербальные и невербальный коммуникации), теории решения проблем. Использование данных техник основано на представлении о возможности избавления от нежелательных форм поведения и его изменения методом научения. Большинство поведенческих техник имеют форму предписаний или домашних заданий, или упражнений в момент сеанса терапии и направлены на снижение конфликтности, стимулирование поглаживаний, обучение эффективным способам семейной коммуникации, формированию навыков (говорить о своих чувствах и потребностях, выражать эмоции, проявлять внимание и пр.). Поведенческие техники ориентированы на действие и взаимодействие.

«Родительский семинар»

Цель: изменение сферы сознания и самосознания родителей, изменение реальных способов взаимодействия в семье, отношения родителей к воспитанию детей и методов воспитания, изменение представлений родителей о ребенке, получение новой информации.

Проводится в форме групповых занятий для родителей. Приемы:

- тематическая лекция;
- групповая дискуссия (тематическая и анализ случая) – это обмен мнениями по теме, цель – выработка у участников оптимального подхода к той или иной жизненной ситуации;

- библиотерапия – для домашнего прочтения предлагается список книг, статей, просмотр фильмов, а затем групповое обсуждение;

- анализ и обсуждение анонимных трудных ситуаций (это такие ситуации, когда воспитательные приемы родителей не приводят к успеху), участники предлагают свои варианты решения.

«Конструктивный спор»

Цель – восстановление каналов коммуникации и разрешение конфликтов. Обучение конструктивному спору происходит с помощью сценарных разработок, которые составлены по типу незаконченных предложений. Партнеры получают описание ситуации и контуры ролей, с которыми они должны идентифицироваться и начать взаимодействие. Это могут быть темы ревности, доминирования – подчинения, распределения обязанностей, воспитание детей. Конструктивный спор должен быть приближен к актуальной проблемной ситуации в семье, проводиться без свидетелей из членов семьи (детей, свекрови). Этапы спора: 1. Вводная фаза: правило «Дай знать, что хочешь спорить и назови предмет спора». 2. Средняя фаза: правило «Скажи, что думаешь о поведении партнера, отреагируй и выскажи свое мнение». 3. Финальная фаза: правило «Признай свои ошибки в слух и найди положительное в партнере». Длительность спора 10 – 15 минут. Спор заканчивается рукопожатием, объятием, поцелуем. Оценивается каждый партнер по стилю спора (по 4 критериям: конкретность: есть предмет спора и аргументы, вовлеченность - активность, коммуникация (ясная, открытая, конгруэнтная, хорошая обратная связь), «честная борьба» - не допущение ударов ниже пояса) и по результату (информативность – узнали новое, отреагирование – ушло напряжение, сближение – взаимопонимание, улучшение отношений).

«Супружеская конференция», «Семейный совет»

Цель – предоставление членам семьи возможности свободно пообщаться, разрешить конфликты, найти ресурсы.

Историческая справка: первоначально техника предложена терапевтами адлеровского направления. В дальнейшем идея семейного совета была популяризована Дрейкусом и его коллегами.

Процедура проведения техники «Супружеская конференция» и «Семейный совет» используются для улучшения качества внутрисемейных взаимоотношений. Они представляют собой регулярно проводимые встречи психолога с супругами или всеми членами семьи, в рамках которых создаются условия для улучшения семейных интеракций. При этом время, место и частота встреч особо оговариваются. Время, отведенное для конференции, супруги должны полностью посвятить друг другу, исключив какие-либо посторонние вмешательства. Правила:

1. Супруги встречаются в условленное время и в условленном месте как минимум один раз в неделю.

2. Один партнер говорит в течение какого-то фиксированного времени (примерно полчаса) на любую тему. Другой партнер должен в это время внимательно слушать, не перебивать и не делать чего-либо, что могло бы

нарушить процесс общения. Первый партнер может говорить ровно столько, сколько ему отведено времени. Если он заканчивает раньше, то оставшееся у него время супруги молчат.

3. Второй партнер кратко (в течение 3 минут) рассказывает о том, что он услышал в монологе первого и как он его понял. При этом запрещается осуждение и критика. Целью данного процесса является адекватное восприятие слов говорящего и признание его права на собственную позицию.

4. Далее второй партнер говорит в течение отведенного ему времени (равного тому, что было отведено для супруга, выступавшего первым), а первый его внимательно слушает.

5. После того как второй партнер закончит свой монолог, первый в течение 3 минут должен резюмировать услышанное и подтвердить, что он адекватно воспринял позицию другого, а также то, что она, равно как и его собственная, имеет право на существование.

6. Обсуждение следует закончить в строго определенное время.

7. Вопросы, обсуждаемые на конференции, не должны подниматься и обсуждаться вплоть до следующей встречи.

8. Вначале следующей встречи супруги рассказывают о том, что с ними произошло в промежуток между встречами и как они к этому относятся. Психолог в соответствии с актуальной ситуацией корректирует правила проведения последующей конференции и еще раз повторяет задание.

Задача данной техники — сделать общение между партнерами более открытым, повысить сплоченность семьи, ослабить борьбу за власть и создать условия для обучения конструктивным способам решения семейных проблем.

Алгоритм проведения техники «Семейный совет»

«Семейный совет» представляет собой расширенный вариант техники «Семейная конференция».

Как и в предыдущей технике, психолог знакомит членов семьи с правилами проведения семейного совета:

1. Семья собирается в условленное время, удобное для всех членов семьи, и в условленном месте как минимум один раз в неделю.

2. Совет предполагает участие всех членов семьи, однако присутствие на нем добровольное. Вместе с тем тот, кто не участвовал в семейном совете, должен согласиться с условием следовать тем решениям, которые будут на нем приняты. Наиболее целесообразно, чтобы все члены семьи присутствовали на встрече.

3. Все члены семьи должны строго следовать решениям, принятым на совете. Если же они кем-то нарушаются, то такой инцидент должен обсуждаться на последующих встречах.

4. Каждый член семьи (как родители, так и дети) имеет право предложить вопросы для обсуждения.

5. Список вопросов может включать все, что имеет отношение к семейному функционированию.

6. На семейном совете запрещается обсуждать личности и их поведение. Это время и пространство предназначено для обсуждения проблем и способов их решения.

На следующих занятиях члены семьи делятся с психологом опытом проведения совета и обсуждают его. Данная техника помогает семье научиться договариваться и принимать совместные решения в процессе обсуждения семейных проблем. Опыт, полученный членами семьи в результате применения данной техники, способствует профилактике семейных конфликтов и повышает сплоченность семьи.

Семейная конференция или семейный совет могут назначаться психологом в качестве домашнего задания для членов семьи. Впоследствии они могут стать ритуалами данной семьи.

Рекомендации по использованию: Техники «Семейная конференция» и «Семейный совет» могут применяться при работе с высококонфликтными семьями, с семьями, переживающими нормативные кризисы, особенно обусловленные взрослением детей, а также с семьями, в которых отсутствуют навыки коммуникации и совместного принятия решений. В последнем случае перед психологом стоит дополнительная задача обучить членов семьи элементарным навыкам коммуницирования.

4. Техники, основанные на использовании воображения

У каждого человека существует определенное представление о своей семье и себе как о ее члене. Семейное взаимодействие выстраивается на основе данных представлений, формирующихся на основе опыта прошлых отношений и оказывающих влияние на ее актуальное функционирование. Образы семьи могут быть искаженными, недостаточно или слишком обобщенными, неполными и т. п. Техники, основанные на использовании воображения членов семьи, помогают последним осознать образы, лежащие в основе их актуального поведения, а также создать новые образы, ведущие к появлению и закреплению более конструктивных поведенческих паттернов.

Техники, основанные на использовании воображения, по своей сути являются проективными. Выделяют четыре вида проекций, определяющих основные способы создания образов:

1. Ассоциативная проекция. Терапевт просит клиентов прореагировать на слово, идею, образ, рассказанную историю.

2. Конструктивная проекция. Клиентов просят придумать свои собственные истории, стихотворения, что-то нарисовать и т. д. Творческая деятельность осуществляется ими самостоятельно, хотя и по просьбе терапевта.

3. Завершение. Клиентов просят завершить нечто незавершенное, например, закончить предложение, придумать конец истории, внести что-то в фантазию, предложенную терапевтом или другими членами семьи.

4. Экспрессивная проекция. Клиенты могут свободно выражать себя в игре, в искусстве, в написании историй, драматизации, кукольных представлениях, конструируя и отображая свой личный опыт так, как им хочется.

Таким образом, основными направлениями создания образов являются воспоминания, в том числе с использованием вспомогательного материала (например, семейных фотографий); фантазии на заданные темы; фантазии, возникающие на основе стандартных импульсов (например, песен, поэзии) или образов, предложенных психологом.

К техникам, основанным на использовании воображения, относятся следующие группы: арттехники; техники, предполагающие завершение фраз и историй; ассоциативные эксперименты; техники работы со сновидениями; психодраматические техники и др.

Преимущества использования данных техник определяются, прежде всего, тем, что образы и метафоры, продуцируемые членами семьи, не связаны пространственно-временными закономерностями и правилами формальной логики, что расширяет возможности моделирования новой реальности для клиентов. Кроме того, образы и метафоры, позволяя клиентам проявить творческие способности, способствуют экспериментированию с различными идеями и образцами поведения. Таким образом, в процессе выполнения заданий при проведении техник, основанных на использовании воображения, у клиентов возникают новые поведенческие сценарии, которые могут быть в дальнейшем ими опробованы в реальном взаимодействии с другими членами семьи.

«Семейные фотографии»

Цель: изучение структуры семьи, ролей, коммуникаций между членами семьи и внутрисемейных взаимоотношений. На основе данной техники можно проанализировать влияние прошлого семьи на ее настоящее, так как анализ фотографий позволяет достаточно безопасным способом стимулировать воспоминания, возвращаться к вытесненному эмоциональному опыту и эмоциональным переживаниям. Эта техника поощряет членов семьи подвергать сомнению семейные мифы, правила, системы верований и роли, которые они играют. Историческая справка: техника «Семейные фотографии» описана К. Андерсон и Э. Мэллой в 1976 году.

Процедура проведения: психолог просит каждого члена семьи принести на следующую встречу определенное количество семейных фотографий, которые несут значимую информацию о взаимоотношениях в семье. Число фотографий, которые может принести каждый член семьи, ограничено. Как показывает наш опыт, для семьи из 3-4 человек оптимальное количество фотографий на одного человека не должно превышать 5—7 штук. По поводу отбора фотографий инструкция не дается. Если необходимо обсудить взаимоотношения в расширенной семье, количество фотографий может быть увеличено.

На следующей встрече каждому члену семьи уделяется до 15 минут. В течение этого времени:

- предъявляются выбранные фотографии;
- поясняется, почему именно эти снимки были выбраны;
- выявляется, какое значение эти фотографии имеют для данного члена семьи и какие чувства вызывают.

Психолог обращает внимание на следующие параметры:

- порядок предъявления фотографий: какая фотография является первой, какая последней;
- характер предъявления фотографий: скорость показа, степень интереса;
- содержание каждой фотографии: кто на ней изображен; дистанция между членами семьи; присутствие—отсутствие тех или иных родственников на снимке.

Терапевт может задавать ряд уточняющих вопросов, например: «Кто этот человек?»; «Кем вам приходится этот мужчина?»; «В каком году происходили изображенные на снимке события?»; «Помните ли вы, что происходило во время съемки?»; «Какое настроение у людей на снимке?»; «Какие чувства вызывало у вас нахождение в кругу семьи в этот день?»; «Кто делал этот снимок?»; «Что происходило после того, как был сделан этот снимок?»; «Расскажите, пожалуйста, об этом месте»; «Почему люди одеты именно так, а не иначе?»;

- поведение членов семьи во время обсуждения фотографий: остальные члены семьи спокойны или возбуждены, проявляют безразличие либо интерес, серьезны они или шутят и т. д.

После того как член семьи закончил предъявление выбранных им фотографий, других членов семьи просят задавать вопросы и рассказывать о своих наблюдениях во время показа, что помогает открыть новые перспективы внутрисемейного поведения. Просмотр фотографий может продолжаться в течение нескольких встреч.

Рекомендации по использованию: техника «Семейные фотографии» может быть использована при работе с семьей, переживающей как нормативные, так и ненормативные кризисы для поиска ресурсов семьи, а также анализа ее структурных параметров (иерархии, близости, ролевых позиций и др.). Она позволяет выстраивать и проверять терапевтические гипотезы о причинах возникновения дисфункции в семье.

«Метафора»

Цель: определение и проработка проблем в символической форме, зачастую более безопасной для семьи; описание различных параметров семейной системы при помощи символов и метафор; осуществление терапевтических интервенций в недирективной форме; фасилитация самопознания и самопонимания у членов семьи; изменение внутрисемейных взаимоотношений,

Историческая справка: технические приемы, в основе которых лежит использование метафор и символов, наиболее последовательно разрабатывались школой стратегической семейной терапии (Дж. Хейли, М. Эриксон, П. Вацлавик и др.).

Процедура проведения: после знакомства с семьей и выявления ее актуальных трудностей психолог выбирает в качестве темы для обсуждения ситуацию, вид деятельности, историю, миф, которые бы отражали семейные проблемы, но в метафорической форме. Например, если проблемой является воспитание детей, то в качестве метафоры может выступать образ ухода за садом, где процесс воспитания уподобляется процессу выращивания и ухода за растениями. В супружеской паре с сексуальными проблемами метафорой может служить совместный прием пищи. Семье с постоянными конфликтами можно предложить обсудить ведение переговоров между двумя враждующими сторонами. При использовании данной техники психологу необходимо в течение некоторого времени выстраивать диалог с семьей, оставаясь в рамках предложенной метафоры. Для этого задаются уточняющие и проясняющие вопросы. Например, супружеской паре, в которой жена не может говорить мужу о своих чувствах, может быть предложена сказка Г. Х. Андерсена «Русалочка», главная

героиня которой была немой. Психолог может задавать следующие вопросы: «Что случится с Русалочкой, если она не научится сообщать Принцу о своих чувствах?», «Что переживает Русалочка, когда Принц ее не понимает?», «Кто является Ведьмой, забравшей ее голос?», «Как она может вернуть возможность нормально говорить?», «Какую помощь может оказать Принц, зная о затруднениях Русалочки?» и др.

Рекомендации по использованию: технику целесообразно использовать в тех случаях, когда по каким-то причинам невозможно работать с проблемой напрямую (сильное сопротивление семьи; интимность обсуждаемой темы; неоднократные и безуспешные попытки решать проблему и т. д.). При выборе метафоры важно учитывать социокультурные особенности семьи и «принятие» ею метафоры в качестве экрана для проекции их жизненной истории.

«Завершение предложений»

Цель: изменение взгляда членов семьи на семейные обстоятельства, которые приводят к появлению негативных переживаний; осознание ими собственных проблем и связанных с ними чувств; определение ожиданий и притязаний по отношению друг к другу.

Процедура проведения: стимульный материал техники представляет собой ряд незаконченных предложений, которые психолог зачитывает членам семьи. Последним предлагается их завершить. Прослушивание себя и других помогает членам семьи лучше понять друг друга, увидеть реальные трудности во внутрисемейных взаимоотношениях, осуществить коррекцию собственных ожиданий и притязаний. Часто с помощью данной техники удается выявить ранее не осознаваемые проблемы членов семьи и определить фокус дальнейшей терапевтической работы.

Инструкция: «Сейчас вы услышите ряд незаконченных предложений. Конец предложения вы должны придумать сами. При этом можно говорить все, что приходит вам в голову. Пожалуйста, будьте как можно более свободными. При этом в процессе выполнения задания запрещается обсуждать высказывания друг друга. Если у вас нет вопросов, давайте начнем».

Возможные варианты незаконченных предложений

«Я должен...»

«Я хочу...»

«Я больше всего боюсь...»

«Особенно мне нравится, когда люди, окружающие меня...»

«Мне очень трудно забыть, но я...»

«Чего мне иногда по-настоящему хочется, так это...»

«Когда я сердит, я...»

«Я выражаю любовь тем, что...»

«Моя значимость состоит в том, что...»

«Изменение в моем положении чревато тем, что...»

«Особенно меня раздражает то, что...»

«Мне особенно приятно, когда меня...»

«Моя мечта...»

«Меня беспокоит...»

«Я мог(ла) бы быть очень счастливым(ой), если бы...»

«Если бы я набрался смелости, я бы...»

«Если бы вы меня знали, то вы бы...»

«Моя мать должна...»

«Мой отец должен...»

«Моя жена...»

«Мой муж...»

«Дома...»

«Человек, которого я люблю, должен...»

«Для меня самое лучшее время, когда...»

Рекомендации по использованию: техника «Завершение предложений» применяется в работе с детьми и взрослыми, как в индивидуальном, так и в супружеском и семейном консультировании и терапии.

«Сравнение ценностей»

Цель: помощь членам семьи в согласовании их жизненных ценностей и мотивов поведения, прояснение образов восприятия друг друга и организация эффективного семейного общения. Историческая справка: автором данного варианта техники «Сравнение ценностей» является Х. Флойд (1982).

Процедура проведения: техника проводится при участии как минимум двоих членов семьи. Каждому члену семьи дается индивидуальное домашнее задание.

Инструкция: «Подумайте, какие ценности являются наиболее значимыми для Вас и для Вашего партнера (другого члена семьи) и составьте их списки. Один список — Ваши собственные ценности, другой — ценности партнера с Вашей точки зрения. Ценности необходимо расположить в порядке их важности. Включайте в Ваши списки все, что считаете значимым, не существует никаких ограничений по их содержанию».

Члены семьи не должны между собой обсуждать составленные списки. На следующей встрече психолог просит их прочитать подготовленные списки вслух и затем сравнить их. В фокусе обсуждения и анализа могут оказаться следующие вопросы:

- противоречия между списками и внутри каждого списка;
- адекватность представлений членов семьи о ценностях друг друга;
- различия и сходства в содержании списков;
- взаимодополняемость членов семьи и др.

Важным моментом работы является обмен впечатлениями, которые возникли у членов семьи при знакомстве со списками друг друга.

Например, на приеме у психолога супругами были составлены два следующих списка:

Сопоставление данных списков дало возможность обсуждения с психологом-консультантом следующих тем:

- важность семьи для мужа и представление об этом у жены;

- присутствие ценностей, называемых одним из партнеров, и отсутствие этих же ценностей в списке другого (например, уборка, развлечения и покупки не упоминаются женой, но упоминаются мужем в качестве ценностей жены);
- наличие общих интересов: семья, образование, путешествия, секс, работа;
- собственные ценности партнера и как они соотносятся с оценкой и восприятием им ценностей другого.

Техника «Сравнение ценностей» позволяет выявить ценности, влияющие на внутрисемейные взаимоотношения, в условиях конструктивного обсуждения. Анализ несовпадений ценностных ориентации дает возможность членам семьи увидеть, в чем их сходства, различия и взаимодополняемость.

Рекомендации по использованию: техника «Сравнение ценностей» используется на первых этапах работы с семьей, если ее члены жалуются на отсутствие интереса к тому, что происходит в семье, непонимание друг друга, возникновение ощущения, что их используют, невозможность договориться в принятии важных решений.

5. Парадоксальные техники

Парадокс представляет собой противоречие, следующее за правильным выводом из непосредственно согласующихся друг с другом предпосылок. Использование явления парадокса при оказании психологической помощи человеку имеет достаточно длинную историю. Уже с начала XX века психотерапевты начали разрабатывать парадоксальные техники с целью оказания помощи клиентам в преодолении жестких поведенческих паттернов.

В рамках психологической помощи семье парадоксальные техники впервые были активно использованы стратегическими семейными терапевтами, которые отталкивались от теории «двойной связи» Г. Бейтсона, — Дж. Хейли, К. Маданес, П. Пэпп, М. Сельвини Палаццоли и другие. Основным их вкладом в использование парадокса в семейной терапии является соединение представлений о симптоме как способе поддержания гомеостаза семейной системы с парадоксальной интервенцией.

Парадоксальные техники, как правило, применяются в работе с семьями, которые демонстрируют сопротивление изменениям. Суть парадоксальных техник семейной психотерапии заключается в том, чтобы предложить серию радикальных переопределений сложившихся паттернов взаимодействия, ведущих к кризису восприятия клиентов, чтобы тем самым в итоге стимулировать поведенческие изменения членов семьи. В результате семья оказывается не в состоянии воспринимать свое поведение так же, как и раньше, и продолжать функционировать на основе тех же симптоматических поведенческих паттернов.

П. Пэпп описывает три основных этапа парадоксальной техники:

1. *Переопределение.* При переопределении симптоматическому поведению идентифицированного пациента и поведению каждого члена семьи придается другое значение, согласно которому оно способствует сохранению семьи и ее стабильному существованию. Например, мать, которую обвиняют в сварливости и чрезмерном контроле, представляется психотерапевтом как очень заботливая и безразличная к судьбе детей.

2. *Предписание.* Кроме переопределения проблемы, членам семьи дается предписание продолжать вести себя, как раньше, потому что семья нуждается в сохранении старых образцов поведения. Открытое и сознательное проигрывание цикла, лежащего в основе функционирования системы, способствует тому, что семья теряет свою силу создавать симптом.

3. *Ограничение.* Когда в семье начинаются изменения, терапевт предупреждает ее членов об опасности негативных последствий, которые они могут вызвать, то есть терапевт занимает парадоксальную позицию, неохотно принимая все изменения в семье.

К парадоксальным техникам относятся рефрейминг (изменение негативных смыслов на позитивные), парадоксальное письмо, контаминация суицидальных фантазий (К. Витакер), предписанное бездействие, пари с подростком и др. Парадоксальные техники по своей структуре и проведению являются достаточно сложными и требуют от психолога специальной подготовки и опыта работы.

6. Техники организации беседы в семейной терапии

Техники организации беседы в семейной терапии, представленные в этом разделе также, как и общие (неспецифические для семейной терапии) техники, обеспечивают реализацию тактических задач терапии, среди которых: поддержание контакта с семьей, достижение взаимопонимания, получение информации об особенностях семейного функционирования, организация обратной связи для членов семьи. Однако они обладают определенной спецификой в связи с особенностями процесса семейной терапии.

Техника прослеживания последовательностей взаимодействия

Цель: обнаружение дисфункционального паттерна взаимодействия в семье, имеющего циклический характер.

Историческая справка: техника прослеживания была предложена С. Минухиным в 1974 году.

Процедура проведения: техника прослеживания последовательностей взаимодействия — это специальная техника терапевтического интервью, которая в наиболее простой форме представляет собой задавание проясняющих вопросов, направленных на выявление последовательности поведения членов семьи. При этом терапевт не бросает вызов семье: не опровергает то, что ему сообщается, и не навязывает собственное мнение о ситуации и семье в целом, выражая заинтересованность в происходящем.

Кроме общих технических приемов организации беседы, таких как повторение, поддержка, постановка вопросов с целью выяснения содержания, перефразирование, уточнение, выяснение чувств, семейный терапевт, прослеживая циркулярную последовательность, использует определенную тактику расспрашивания. Он может задавать следующие вопросы:

- Кто первым сделал что-либо в этой ситуации?
- Что затем делает(ют) другой(ие)?
- Что тогда делает первый?
- Что на это ответит другой?
- Что в это время делают другие члены семьи, пока это происходит?

Таким образом, семейного терапевта при прослеживании циркулярных последовательностей интересует не то, почему что-либо происходит, а в большей степени — «как это происходит» и «каковы последствия этого поведения?». Подобная тактика расспрашивания актуальна до тех пор, пока циркулярная последовательность не окажется восстановленной полностью. В результате терапевт получает полную картину того, как члены семьи, демонстрируя определенное поведение, поддерживают повторяющийся паттерн взаимодействия, на который семья жалуется как на симптом. На основании полученной в результате прослеживания информации терапевт формулирует гипотезы о семейном функционировании и организует обратную связь для членов семьи, позитивно переопределяя поведение каждого из них. Подобная организация обратной связи способствует созданию атмосферы сотрудничества и может явиться стимулом для членов семьи к дальнейшим изменениям.

Циркулярное интервью

Цель: прослеживание коммуникаций; получение более точной, по сравнению с традиционным опросом, информации об особенностях взаимодействия в семье. Циркулярное интервью — особая техника постановки вопросов и организации беседы, делающая акцент на обнаружении различий между членами семьи.

Историческая справка: данная техника была изобретена терапевтами миланской школы — М. Сельвини Палаццолли, Л. Босколо, Д. Чеккин, Дж. Прата. Построение интервью вокруг обнаружения различий является одним из наиболее блестящих вкладов миланской школы в усовершенствование техники семейной терапии.

Процедура проведения: циркулярное интервью предполагает использование особого типа вопросов — *циркулярных*. В отличие от прямых вопросов, циркулярные дают более существенную информацию о внутрисемейном взаимодействии, как психотерапевту, так и семье.

Выделяют следующие виды циркулярных вопросов:

1. *Вопросы, выявляющие различия.* Например: «Кто из вас в большей степени несчастен?» или «Кто из вас в большей степени расстраивается в этой ситуации?». Для сравнения: обращение к членам семьи «Является ли мама несчастной?» представляет собой линейный вопрос, подразумевающий односложный ответ. Семейному терапевту более полезно знать не то, что кто-то (например, отец) является очень нежным и любящим, а то, есть ли разница в его привязанности к жене и дочери.

Для выявления различий семейный терапевт может попросить одного из членов семьи описать характер отношений между двумя другими, например, матерью и сыном. Такие триадические вопросы способствуют получению более точной информации о паттернах взаимодействия и снимают проблему сопротивления: как правило, легче рассказать об отношениях двух других, чем охарактеризовать собственные отношения с каким-либо членом семьи в его присутствии. Таким образом, ориентируя интервью с семьей вокруг различий,

терапевт извлекает более релевантные данные. В процессе интервью выявляются следующие типы различий:

- различия между индивидуальностями (например: «Кто злится больше всех?»);
- различия во взаимоотношениях («В чем разница между тем, как мама общается с дочерью, и тем, как она обходится с сыном?»);
- различия во времени («Как она общалась с ним в прошлом году, в сравнении с тем, как это происходит сейчас?»).

При постановке подобного вида вопросов активно используются категории, проясняющие различия: больше/меньше, ближе/дальше, чаще/реже, хуже/лучше: «А кто из членов семьи лучше понимает маму?»; «Чаще ли отец бывает дома, когда Леня ворует?» и т. д.

Циркулярные вопросы позволяют также получить информацию, которая, в свою очередь, приводит к пониманию циркулярных последовательностей. Задавая подобные вопросы, консультант, как правило, заменяет слово «чувствовать» словом «делать» и, кроме того, адресует их не самим участникам событий, а кому-то третьему: «Что сделает Иван, когда, придя домой, увидит, что жена расстроена?»

2. *Вопросы, использующие сослагательное наклонение «если бы».* Например: «Если бы отец был здесь, то что бы он ответил на этот вопрос?»; «Кто больше всего пострадал бы, если бы сын уехал учиться в другой город?». Другой вопрос: «Если бы мы не говорили о проблеме твоего брата, о чем бы нам стоило здесь еще поговорить?» — вскрывает другие важные темы в семье, помимо проблемы идентифицированного пациента.

3. *Вопрос, «читающий мысли»:* кого-то из семьи спрашивают, что, по его мнению, другой член семьи думает об этой проблеме.

Во время циркулярного интервью терапевт тщательно отслеживает невербальные реакции членов семьи на тот или иной вопрос, что способствует более глубокому пониманию процессов, протекающих в семье.