

С. Ю. ЗОЛОТАРЕВ

**Семейная
психология и психотерапия**

КОНСПЕКТ ЛЕКЦИЙ



С. Ю. Золотарев

**Семейная
психология и психотерапия.
Конспект лекций**

«Издательские решения»

Золотарев С. Ю.

Семейная психология и психотерапия. Конспект лекций /
С. Ю. Золотарев — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-44-837196-7

Эта книга — конспект курса лекций. В ней вы найдете сравнительный анализ семейной терапии и индивидуальных подходов в консультировании; принципы, цели и задачи семейной терапии; обзор истории ее развития. Второй раздел посвящен семье как системе. Рассматривается цикл развития нуклеарной семьи, типичные психологические проблемы её развития и психологические особенности, свойственные другим типам семьи. Приведены краткие описания различных школ семейной терапии.

ISBN 978-5-44-837196-7

© Золотарев С. Ю.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие	6
1. Семейная терапия как направление практической деятельности психолога	7
1.1. Что такое семейная терапия?	7
1.1.1. Определение семейной терапии и её принципиальные	7
1.1.2. Разделы семейной терапии	10
1.1.3. Цели и задачи семейной терапии	11
1.1.4. Достоинства и ограничения семейной терапии	12
1.2. Принципы семейной терапии	14
1.2.1. Принцип целостности	14
1.2.2. Принцип открытости	14
1.2.3. Принцип ответственности	15
1.2.4. Принцип позитивности симптома для семьи	15
1.2.5. Принцип циркулярности	15
Конец ознакомительного фрагмента.	17

Семейная психология и психотерапия

Конспект лекций

С. Ю. Золотарев

© С. Ю. Золотарев, 2017

Редактор С. В. Исакова

ISBN 978-5-4483-7196-7

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Пособие представляет собой конспект курса лекций. Цель пособия – ознакомить слушателей с системой представлений, закономерностями и школами в семейной психологии и психотерапии.

Материал пособия разбит на три относительно самостоятельных раздела. В первом разделе производится сравнительный анализ семейной терапии и индивидуальных подходов в консультировании, освещаются принципы, цели и задачи семейной терапии; даётся краткий обзор истории развития семейной терапии. Второй раздел посвящен семье как системе, формирующей и определяющей особенности поведения её членов. Подробно рассматривается цикл развития нуклеарной семьи, типичные психологические проблемы каждого этапа её развития и психологические особенности, свойственные другим типам семьи.

В третьем разделе приведены краткие описания различных школ семейной терапии. В пособие включены описания только самых авторитетных школ семейной терапии.

Предназначено для студентов клинической специализации психологических факультетов, слушателей курсов и семинаров.

Новосибирский государственный
университет, 2012
Золотарев С. Ю., 2012

Предисловие

Данное пособие не является самостоятельным. Это лишь дополнительные материалы к курсу лекционно-практических занятий. Мой личный опыт участия в различных семинарах показал, что в ходе занятий иногда ощущаешь информационную перенасыщенность, и тогда новая информация вообще не воспринимается. Имея пособие, участники семинара могут впоследствии восстановить пробелы в знаниях. Другой аспект, подтолкнувший меня к написанию данного пособия, заключается в том, что многие участники семинара в момент обучения не имеют базы для закрепления полученных знаний и наработки опыта. Когда же появляются первые клиенты, знания могут быть утрачены. Как говорила одна из моих студенток: «Когда пришла первая семья, я помнила только, что нас этому учили. И пришлось искать старые конспекты и оказалось, что там всё есть». Я полагаю, что пособие может помочь участникам семинаров спустя какое-то время более полно восстановить в памяти информацию семинаров.

В ходе семинаров я пытаюсь решить четыре основные задачи, связанные с обучением семейной терапии:

- сформировать у участников семинара представление о семейной терапии как уникальном и самостоятельном направлении практической работы психолога;
- дать понимание семьи как социальной системы, функционирующей и развивающейся по собственным законам;
- познакомить участников семинара с особенностями ведущих школ семейной терапии;
- дать участникам семинара знания и опыт применения диагностических методов и терапевтических техник в работе с семьёй.

Первые три задачи решаются через передачу информации, четвертая сводится к наработке опыта. В пособие включены материалы, относящиеся к первым трем задачам. Для освоения диагностических методик и терапевтических техник необходимо личное участие в семинаре.

В соответствии с задачами материал пособия разбит на три относительно самостоятельных раздела.

В первом разделе производится сравнительный анализ семейной терапии и индивидуальных подходов в консультировании, достоинств и ограничений семейной терапии; освещаются принципы, цели и задачи семейной терапии; даётся краткий обзор истории развития и предпосылок появления семейной терапии как самостоятельного направления.

Второй раздел посвящен семье как системе, формирующей и определяющей особенности поведения её членов. Во втором разделе подробно рассматривается цикл развития нуклеарной семьи, типичные психологические проблемы каждого этапа её развития и психологические особенности, свойственные другим типам семьи.

В третьем разделе приведены краткие описания различных школ семейной терапии. В пособие включены описания только самых авторитетных школ семейной терапии. Многие направления, такие как позитивная семейная терапия, семейная терапия с позиций объектных отношений, гештальт-подход в семейном консультировании, идеи НЛП в семейном консультировании и многие другие не рассматриваются в данном пособии. Иногда, если позволяет время семинара, мы рассматриваем основные идеи и техники других (не включенных в пособие) направлений семейной терапии.

В заключение хочется выразить признательность и огромную благодарность за помощь в создании данного пособия директору центра психологии НГУ Петру Ермолаевичу Рыженкову. Благодаря его участию и непосредственной активной помощи было создано данное пособие.

1. Семейная терапия как направление практической деятельности психолога

1.1. Что такое семейная терапия?

1.1.1. Определение семейной терапии и её принципиальные отличия от подходов индивидуального консультирования

Начнем с названия. Часто, говоря о семейной терапии, употребляют название «системная семейная терапия». Я считаю, что это тавтология. Использование такого названия скорее дань традициям, отражающая переход от индивидуальной работы с клиентом к работе с системами разного уровня. Семейные терапевты работают с семьей как с организованной группой. Семья – это уже система. Функции отдельных частей этой системы взаимосвязаны. Существует несколько школ семейной терапии. Общим для них является то, что они видят семью как единый «организм». Принципиальные отличия школ семейной терапии состоят в том, что представители разных направлений смещают акцент своего внимания на отдельные элементы системы. Для одних приоритетным является онтогенез, т. е. прохождение определенных этапов развития семьи. Для других центральным понятием является «проницаемость семейных границ». Третьи фиксируют своё внимание на особенностях внутрисемейной коммуникации. Для кого-то самым важным в семье являются межгенерационные связи, т. е. передача из поколения в поколение традиций, верований, мифов и т. д.

На чем бы ни было сосредоточено основное внимание терапевтов, представляющих различные школы, они всё равно работают с семьей как с целостной системой. Поэтому определение «системная» в приложении к семейной терапии, с моей точки зрения, является избыточным. Семейная терапия является системной по определению объекта приложения сил. Системная терапия может быть не семейной, если объектом работы является какая-либо другая система, например, организация, но семейная терапия не может быть не системной.

Вернемся к вопросу «Что такое семейная терапия?».

Принято считать, что терапия – это область теории и практики, направленная на изменение отношений (коррекцию) в семейной системе. Но ведь и работа психологов в рамках индивидуальной терапии часто приводит к изменениям отношений в семье. Да, это, несомненно, так. Но это, скорее, второстепенный эффект работы, чем результат, на который были направлены усилия клиента и психолога. Семейный же психолог направляет основные усилия на коррекцию семейных отношений и, как следствие этого, преодолевается симптом, с которым семья обратилась на консультацию. При этом возможны вторичные эффекты на уровне личности.

Клу Маданес (сторонница стратегического направления в семейной терапии), считала, что «ныне „индивидуальную“ терапию можно рассматривать как такой способ вмешательства в семью, при котором терапевт работает с одним из ее членов, оставляя без внимания остальных» (Маданес, 1999, с. 22). Трудно согласиться с такой точкой зрения. Семейная терапия не может оставлять без внимания остальных членов семьи. Тогда она перестаёт быть семейной.

Поэтому давайте разберемся в том, что такое семейная терапия, чем она отличается от индивидуальной, каковы её преимущества и ограничения.

Единого определения семейной терапии, которое бы устроило всех, пока не существует. В книге «Системная семейная терапия» под редакцией Эйдемиллера приведены определения нескольких авторов (Эйдемиллер, 2002).

По мнению М. М. Кабанова, семейная терапия является комплексом приёмов и методов психотерапии, направленных на коррекцию психологического, социального, и биологического статуса клиента в семье и при помощи семьи (цит. по: Эйдемиллер, 2002). Автор этого определения выделяет очень широкую область применения семейной терапии. Коррекция психического статуса – это терапия психических нарушений (памяти, внимания, мышления и т. д.) у клиента; коррекция социального статуса – это работа на выстраивание социальных связей в обществе (в семье, производственном коллективе, у ребенка в школе и детском саду и др.); коррекция биологического статуса – это терапия психосоматических расстройств клиента через работу с его семьей. При этом в определении подчеркивается, что семья – это предмет работы психолога и средство терапии (при помощи семьи). Недостатком этого определения, с моей точки зрения, является то, что автор воспринимает семейную терапию только как «комплекс приёмов и методов», не видя теоретическую базу, на основании которой построены эти методы работы с семьей.

Следующее определение, также приведенное в книге Эйдемиллера, компенсирует ограничения формулировки М. М. Кабанова. Семейная психотерапия – самостоятельное направление психотерапии, включающее в себя ряд методов, опирающихся на определенные теории (теория систем, кибернетика, учение о коммуникативных каналах, «психология отношений» В. Н. Мясищева, психоанализ З. Фрейда, нарративный и конструктивистский подход и др.). За этим определением стоит проблема эклектики или интеграции различных методов и техник психотерапии, исходящих из конкретного психотерапевтического запроса клиента.

Еще одно определение опирается на идеи системности, уходящие корнями в общую теорию систем: семейная психотерапия – это система психологического воздействия на семью как на живую открытую систему с целью оптимизации её функционирования (Эйдемиллер, 2000). В этом определении подчеркивается экспертная позиция семейного психолога, который стоит вне семейной системы (над системой) и может целенаправленно на неё воздействовать.

И последнее определение, которое акцентирует внимание на важном положении – месте и роли терапевта в процессе семейной терапии. Семейная психотерапия – это переговоры членов семьи с участием и при помощи психотерапевта, выступающего в роли переводчика, посредника и инициатора изменений с целью оптимизации семейного функционирования.

За каждым определением семейной психотерапии стоит своя история, верования, теория и практика, которые впитали и впитывают в себя многообразие человеческого бытия.

Каждое из приведенных определений содержит важные элементы, которые хочется объединить. Для меня семейная терапия – это область теории и практики, направленная на оптимизацию функционирования семейных систем. Психолог в этом процессе играет роль организатора исследования самой семьи и посредника при поиске решений, максимально удовлетворяющих всех её членов.

Чем же отличается семейная терапия от индивидуального консультирования и есть ли вообще принципиальные отличия?

У всех индивидуально ориентированных подходов, с моей точки зрения, есть одно общее свойство. Они причину нарушения (проблему) видят в самом человеке. В его личном опыте. Проиллюстрирую это на примере некоторых подходов.

Фрейд предложил две концепции формирования проблем у человека. На заре психоанализа он и его последователи источник проблем видели в вытесненных из сознания травматических событиях, произошедших в жизни человека (теория травмы). Эпизод насилия, инцеста или другие травматические события детства рассматривались как непереносимые для человека и потому вытеснялись из его сознания. Невозможность ассимилировать травматический опыт приводила к формированию психологических проблем личности. Терапия, основанная на теории травмы, была направлена на осознание (возвращения из бессознательного) травматического эпизода и эмоциональной переработки этого события. Позже Фрейд отказался от теории

травм как основного источника формирования психологических проблем и сформулировал теорию влечений. Инстинктивные влечения ребенка (сексуальные или агрессивные) встречаются на своем пути препятствия, сначала в виде родительских запретов, потом, по мере созревания психики, в виде защитных механизмов. Неудовлетворенные, запретные влечения вытесняются из сознания. Но, будучи бессознательными, они стремятся к разрядке «окольными», непрямыми путями. Таким образом, формируется симптом как форма частичной разрядки вытесненных влечений. Терапия, основанная на теории влечений, заключается в том, чтобы помочь клиенту осознать вытесненные влечения и причины, которые привели к их вытеснению, как говорил Фрейд, «лишить их нагара неестественности и зловония». Это достигается путем анализа сопротивлений (защит) и реакций переноса, которые возникают в ходе терапии. В результате психоаналитической работы смягчаются слишком жесткие, ригидные защиты и укрепляется Эго клиента.

В рамках когнитивного подхода считается, что проблема заключается в иррациональных мыслях, оценках, особенностях восприятия самого клиента. Это он неверно воспринимает себя, окружающих людей или мир в целом. И терапия состоит в изменении его суждений, убеждений, верований и т. п.

В поведенческой терапии обращается внимание на неадаптивные стратегии поведения, реагирования клиента на ситуацию. А эти стратегии, паттерны поведения освоены им в процессе индивидуального опыта или благодаря подражанию другим людям. Когда-то эти формы реагирования были адекватны ситуации, поэтому они закрепились у клиента. Терапия заключается в переучивании клиента, формировании у него других шаблонов поведения в ответ на проблемную ситуацию.

В рамках телесных подходов рассматривается формирование «телесного панциря», «телесных зажимов» в ответ на эмоционально сложные жизненные ситуации. Терапия заключается в снятии этих «зажимов».

Гештальт-подход видит причины проблем клиента в блокировании осознания или удовлетворения своих потребностей. Терапевт помогает клиенту понять свои чувства и скрывающиеся за ними потребности и найти способ удовлетворения этих потребностей.

Можно было бы продолжать дальше: анализировать терапию творческим самовыражением, логотерапию, экзистенциальную терапию и др. Но везде мы будем видеть ту же основную мысль. Проблемы начинаются и заканчиваются в самом клиенте, в его личном опыте. Семья, общество, межличностные отношения – это лишь среда, пространство, в котором разворачивается проблема клиента.

Совсем иначе на эту ситуацию смотрит системная терапия вообще и семейная в частности. Человек (клиент) является элементом системы (производственной, семейной, социальной). Система имеет свою структуру, свои границы, функционирует по собственным правилам. И элементы, т. е. люди, ведут себя так, как требует от них система. Система первична по отношению к элементам, её образующим. Поэтому проблемы индивида (психосоматические расстройства, алкоголизм, супружеские измены, агрессивное поведение, депрессия и т. д.) – это следствия нарушений в самой системе. Нарушенная система порождает «болезнь». При этом элементы, организующие систему (в данном случае люди), могут выглядеть вне семьи вполне адаптивно и функционально. Причин, порождающих нарушения в системе, может быть много. Самая простая причина – это нарушение (отсутствие) коммуникации между членами системы, другая причина может быть в том, что произошла смена целей и функций системы, а перестройка элементов системы не произошла.

Системные терапевты сосредоточивают своё внимание не на индивиде (носителе симптома), а на организации самой системы, особенностях её устройства, правилах её функционирования, системе коммуникации её членов.

Иллюстрацией различий между индивидуальной и семейной терапией может быть следующая метафора: если не работает система, состоящая из факса и компьютера, то «индивидуальные» терапевты ищут причину в неисправности этих устройств, а системные – в блоках, обеспечивающих связь между ними.

Таким образом, принципиальным отличием семейной психотерапии от индивидуальной является концентрация внимания на системе, т. е. семье, на особенностях её устройства и функционирования.

1.1.2. Разделы семейной терапии

Говоря о семейной терапии, можно выделить как относительно самостоятельную область терапию супружеских отношений. Чехословацкий психотерапевт С. Кратохвил, сопоставляя взгляды разных авторов, подчеркивает, что эти понятия в значительной мере пересекаются, но сохраняют и присущие им различия (Кратохвил, 1991). Для иллюстрации сходства и различий этих понятий можно предложить следующую метафору (рис. 1). Семейная терапия это здание, в котором отдельный этаж – это супружеская терапия. Задача супружеской терапии – помощь в выстраивании отношений между супругами. Область семейной терапии шире. Она включает все отношения в семье. Прежде всего, родительско-детские. Кроме того, предметом семейной терапии является коррекция отношений супругов с их родителями и, соответственно, с родителями супруга (тещи, тести, свекрови и свёкры) и другими родственниками.

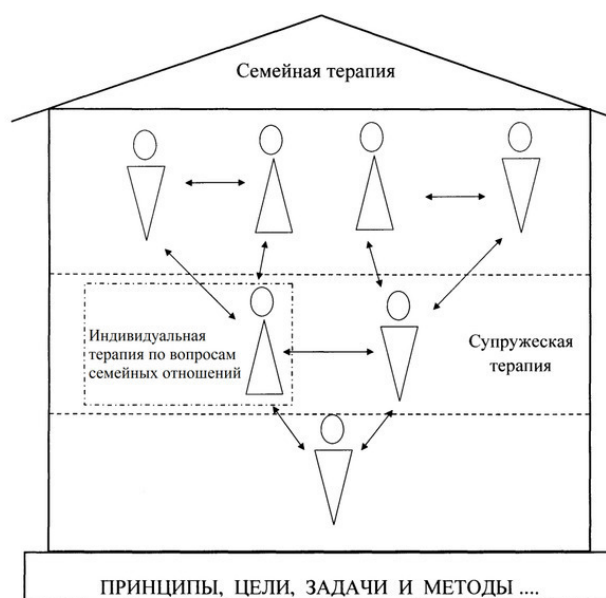


Рис. 1. Разделы семейной терапии

Часто семья оказывается в кабинете психолога по причине проблем у ребенка. Ребенок является идентифицированным клиентом (носителем симптома). Обычно симптом ребенка является следствием нарушенных отношений в семье. Причем отношения могут быть нарушены как между ребенком и родителями (или одним родителем), так и между другими членами семьи (между родителями или между кем-то из родителей и другими родственниками).

К сожалению, в практике психологической работы часто приходится сталкиваться с ситуацией, когда проблемой ребенка или супружеских отношений обеспокоен только один из супругов. Он и приходит на консультацию. Дети (особенно подростки) и супруги (чаще мужья) отказываются от посещения психолога. Часто, сталкиваясь с такими ситуациями, я вынужден был выделить в «здании семейной терапии» отдельную область – «индивидуаль-

ную терапию по вопросам семейных (супружеских) отношений». Такого рода взаимодействие можно относить к семейной терапии только в том случае, если мы будем рассматривать клиента как представителя семьи. Через него мы попытаемся оценить особенности семьи, и через него же воздействовать на семью с целью её коррекции. Предметом изучения и коррекции является не клиент, а его семья. Обратившийся за консультацией клиент – представитель этой семьи и «орудие» терапевтического вмешательства для терапевта. В этом моя позиция согласуется с мнением О. Бейча, который писал: «...любое индивидуальное психотерапевтическое воздействие на членов семьи, преследующее цель позитивного влияния на семью в целом, следует рассматривать как один из вариантов семейной психотерапии» (Bach, Scholz, 1980, цит. по: Крадохвил, 1991).

Здание семейной терапии с самостоятельными блоками «супружеской терапии» и «индивидуальной терапии по вопросам семейных отношений» опирается на общий фундамент. Таким фундаментом являются теории семейной терапии, принципы и цели семейной терапии.

Современные теории семейной терапии мы рассмотрим позже, а сейчас остановимся на принципах, целях и задачах семейной терапии.

1.1.3. Цели и задачи семейной терапии

А. А. Бодалев с соавторами в книге «Семья в психологической консультации» приводят обобщенный список целей семейной терапии (Бодалев, 1989, с. 154—156). Они выделяют следующие цели.

Увеличение спонтанности высказываний членов семьи о своих желаниях, чувствах, идеалах, ценностях, опасениях, т. е. увеличение открытости внутрисемейных коммуникаций. Снятие явных или скрытых запретов на предъявление и проявление переживаний членов семьи.

Выработка и закрепление новых способов коммуникации в семье, что означает осознание и свободное принятие новых разнообразных способов взаимодействия, возможности контроля своего поведения и свободный выбор разных способов коммуникации.

Разрушение внутрисемейных стереотипов. Необходимо осознать стереотипные формы взаимоотношений между членами семьи и их последствия. Оценить их с позиции каждого члена семьи и, возможно, выработать новые формы коммуникации.

Осознание членами семьи тех ролей, которые играет каждый из них. Эти роли необходимо в первую очередь осознать, а затем либо сознательно закрепить, либо так же сознательно от них отказаться.

Осознание семьей своего единства, взаимозависимости всех членов друг от друга.

Отреагирование членами семьи накопившихся чувств по отношению друг к другу. До тех пор пока не высказаны отрицательные переживания, негативные чувства, пока не излиты давние обиды, невозможно говорить об истинных связях и добрых чувствах.

Цели и задачи семейной терапии, предложенные А. А. Бодалевым, хорошо вписываются в модели поведенческого подхода в семейном консультировании и модель стратегической семейной терапии. Психологу, работающему в рамках других подходов семейного консультирования, может быть сложно принять цели, сформулированные таким образом. Э. Г. Эйдемиллер и В. Юстицкис (Эйдемиллер, 1999) предлагают свой перечень основных целей и задач семейной терапии. Часть предлагаемых ими целей и задач перекликаются с описанными выше, а часть сформулированы в языке конкретных современных подходов в семейной терапии, к которым сложно было бы применить цели, предлагаемые А. А. Бодалевым.

Общие цели разных методов семейной терапии, по мнению Э. Г. Эйдемиллера (Эйдемиллер, 1999), можно определить следующим образом:

– изменение в семье ряда представлений (установок, предположений) о возникшей проблеме;

- трансформация взглядов членов семьи на их проблему от индивидуально-личностной к целостным и согласованным;
- модификация проницаемости границ между подсистемами;
- создание альтернативных моделей разрешения проблем через прямое или косвенное вмешательство;
- уменьшение эмоциональной вовлеченности членов семьи в симптоматическое поведение одного из её членов;
- коррекция различных форм иерархического несоответствия;
- прерывание дисфункциональных стереотипов поведения, взятых из родительской семьи;
- вынесение на поверхность важных «незаконченных дел», раскрытие семейных секретов;
- улучшение коммуникативного стиля общения членов семьи.

Как правило, семья, обратившаяся за консультацией, не ставит перед психологом задач, сформулированных подобным образом. Они говорят: «у нас проблема... Помогите её преодолеть». Психолог же, выслушав проблему семьи, для себя преобразует запрос в задачу с точки зрения целей семейной терапии. Это позволяет психологу оказаться «над» конкретной ситуацией семьи. Он решает задачи семейной терапии (помогая преодолеть деструктивные стереотипы в семье; изменяет проницаемость семейных границ; корректирует иерархию в семье; ... и т. д.) на материале, предложенном членами семьи и на основе запроса, сформулированного семьей.

Я считаю, что психолог, работающий с семьей, должен выслушать проблему и запрос, сформулированный членами семьи и выбрать, в рамках какой школы ему будет легче работать с предложенной ситуацией. Выбрав школу, он может определить для себя основные задачи, к решению которых он будет стремиться. При этом он должен постоянно согласовывать свои действия с запросом семьи. Выбор терапевтического направления и определение основных задач – это внутренняя работа психолога, которая помогает ему быть гибким и подбирать или создавать для каждого случая свой набор техник и приёмов.

1.1.4. Достоинства и ограничения семейной терапии

Присутствие всей семьи или супружеской пары в кабинете психолога, с одной стороны дает терапевту большие преимущества, с другой – существенно осложняет его работу. Рассмотрим отдельно преимущества и недостатки семейной терапии по сравнению с индивидуальным консультированием.

Во-первых, достоинством семейной консультации является то, что психолог в процессе работы может непосредственно **наблюдать «живые» отношения** между членами семьи, а не слушать субъективное описание этих отношений с точки зрения одного из них. Во-вторых, наблюдая за взаимодействием членов семьи, проще выявить стереотипы их поведения, выделять конструктивные и деструктивные модели их реагирования и обнаружить убеждения и установки, на которых базируется это поведение. Все это облегчает и ускоряет процесс сбора информации. В то же время присутствие на консультации обоих супругов или всей семьи дает возможность психологу **получить более полную информацию** о конфликтной ситуации, так как свое описание конфликта дают все члены семьи. И это третье достоинство семейной терапии. Кроме того (и это четвертое достоинство), есть возможность **выявить намерения и мотивы** поступков и реакций отдельных членов семьи. Зная о намерениях и потребностях супругов, психолог может помочь им найти такие формы взаимодействия, которые бы максимально полно удовлетворяли их обоих.

Пятым достоинством является то, что непосредственно в процессе консультирования члены семьи **могут опробовать новые формы взаимодействия** и тут же оценить их эффективность для себя. В индивидуальной терапии на это уходят недели. И нельзя быть уверенным, что клиент дома делал именно то, что обсуждалось в ходе сессии.

Шестое и, наверное, самое главное достоинство семейной терапии в том, что **изменения**, достигнутые в ходе такой работы, **более надежны**, то есть реже чем при индивидуальной терапии случаются рецидивы восстановления симптомов, с которыми работала семья. В литературе существуют примеры, когда у человека, успешно прошедшего психотерапевтическое лечение в стационаре, после возвращения домой возобновлялись все симптомы, а иногда и ухудшалось состояние. Наиболее правдоподобное объяснение этому следующее: семья – это устойчивая система, с определенными (иногда очень жесткими) взаимоотношениями между её членами. Личностные, психосоматические или психотические нарушения у индивида могут быть способом адаптации к существованию в этой семье. В клинике, санатории, доме отдыха человек, изолированный от семьи, избавляется от нежелательных симптомов. Вернувшись домой и погрузившись в прежнюю систему отношений, человек восстанавливает и старые способы реагирования. И, как следствие, восстанавливаются и прежние симптомы. В процессе индивидуальной терапии анализируются и изменяются способы реагирования человека, в том числе и в семейных отношениях. Изменяя свою реакцию, человек может изменить и всю систему семейных отношений. И тогда можно говорить о семейной терапии через посредство индивида. Но семья, с её правилами, традициями и нормами, часто оказывается сильнее индивида, и подчиняет его себе.

В процессе семейной терапии работа идет со всей семьей. Все члены семьи анализируют и изменяют (если это необходимо) свои формы взаимодействия. В таком случае семья не противодействует, а способствует изменениям реакций отдельных её членов. И терапия дает более надежные результаты.

И последнее, седьмое достоинство семейной терапии состоит в том, что она, как правило, **краткосрочна** по сравнению с индивидуальным консультированием. В среднем семейная терапия продолжается в течении 8 – 12 сеансов по 1.5 – 2 часа. Краткосрочности способствует то, что изменения происходят и поддерживаются на уровне всей семьи. (Об этом мы говорили выше). Если же за это время не удастся добиться заметных перемен, то, как правило, мотивация членов семьи падает, и нужно менять терапевтический подход.

Основным недостатком семейного консультирования является **большая нагрузка на консультанта**. Он должен в течение сеанса установить и постоянно поддерживать контакт со всеми членами семьи, замечать и использовать их непосредственные реакции. Необходимо контролировать эмоциональное состояние и степень эмоциональной включенности всех членов семьи, а также свое эмоциональное состояние, чтобы не быть втянутым в конфликт и помимо своего желания не образовать коалицию с одним из супругов против другого. В этом случае консультация утрачивает терапевтический эффект и является тиражированием типичной для семьи формы взаимодействия. В то же время психолог должен в ходе сеанса оказывать ситуативную поддержку тем, кто в этом нуждается.

Сравнивая семейное и индивидуальное консультирование, необходимо отметить, что первое является **более поверхностным**. Семейное консультирование занимается, как правило, вопросами просвещения и вопросами коммуникации между членами семьи. Если же у кого-то из супругов обнаруживаются глубокие личностные проблемы, и они являются источником семейных разногласий, то разрешать их следует в рамках индивидуального консультирования. В то же время глубокие личностные и эмоциональные нарушения у детей могут быть спровоцированы дисгармоничными отношениями между родителями. Коррекция таких нарушений обязательно должна сопровождаться работой над супружескими отношениями.

1.2. Принципы семейной терапии

А. А. Бодалев, В. В. Столина в книге «Семья в психологической консультации» (1989) утверждают, что впервые методологические принципы семейной терапии были предложены Дж. Беллом на конгрессе по психологии семьи в Америке в 1948 г. Впоследствии они были развиты и дополнены рядом авторов.

Прежде чем говорить о том, какие принципы определяют работу психолога с семьей, остановимся на вопросе: что такое методологические принципы?

Методологические принципы – это определенная внутренняя позиция психолога, набор непреложных правил, которых он придерживается в работе с семьей. Принципы могут не декларироваться клиентам, но если какой-то из них нарушается, то, как правило, работа с семьей не дает положительных результатов, а может даже иметь негативные последствия для семьи.

Дж. Белл предложил четыре основополагающих принципа работы семейного психолога:

1.2.1. Принцип целостности

Первый и самый важный – принцип целостности. Этот принцип заключается в том, что семью необходимо рассматривать как целостную систему, состоящую из нескольких элементов (людей). При этом семья – это не просто группа людей. Между ними существуют определенные связи, взаимовлияния. В семье есть какая-то иерархия, может быть и деструктивная, или постоянно происходит борьба за власть. В семье распределены роли, и каждый член семьи выполняет определенные функции. Понять семью можно только рассматривая всю совокупность связей и элементов, образующих эту систему. Принцип целостности имеет не только диагностический аспект, но и терапевтический: воздействие должно быть направлено на семью как целое, а не на идентифицированного клиента, или «козла отпущения», с которым связываются все беды в семье.

1.2.2. Принцип открытости

Второй принцип можно сформулировать одним словом – **откровенность**. На сессии в присутствии всех членов семьи обсуждаются ВСЕ семейные проблемы.

Игнорирование или табуирование каких-то важных тем, которые как будто не имеют отношения к проблеме, заявленной семьей, является нарушением принципа откровенности (открытости). Например, «давайте не будем касаться моих отношений с мамой, ведь мы сюда пришли из-за супружеских разногласий»; или «Мы сюда пришли по поводу непослушания младшего сына, и давайте оставим старшего ребенка в покое (у старшего сына проблемы с наркотиками)». Подобные заявления клиентов можно рассматривать и как нарушение принципа целостности. Некоторые элементы системы (люди или какие-то подсистемы) или конкретные поведенческие реакции кого-то из членов семьи исключаются из анализа.

В то же время принцип открытости нельзя доводить до абсурда. Пример такой ситуации можно найти в книге «Семья в кризисе» (Нейпир, Витакер, 2005). Психолог спрашивает тринадцатилетнюю девочку, удовлетворена ли мама, по её мнению, сексуальными отношениями с папой. Я считаю, что в присутствии детей обсуждается только та информация, которая касается их. Проблемы сексуальных отношений родителей, разногласия в стратегиях воспитания детей между мамой и бабушкой и подобные темы должны обсуждаться без участия детей.

Другим нарушением принципа открытости будет сообщение психологу какой-либо информации, скрытой от других членов семьи. Такие случаи стоит рассматривать как попытку

создания особых (коалиционных) отношений с психологом против кого-то из членов семьи. Примером создания клиентом сепаратных отношений может быть сообщение им какой-то тайны о себе или ком-то из членов семьи. Информация сообщается по телефону или при личной встрече (до или после сессии) и помечается как тайна для остальных членов семьи. Несколько примеров из личного опыта: «Вы знаете, вообще-то у меня есть любовник. Но об этом никто не должен знать»; «Наша дочь „взяла“ у нас большую сумму денег и устроила для подружек день рождения. Но она просила об этом не говорить. И мы обещали». Психолог в такой ситуации является заложником. Он владеет информацией, разделенной с частью семьи, но использовать её никак не может. Он оказался в неявной коалиции с кем-то из членов семьи.

1.2.3. Принцип ответственности

Третий принцип – принцип ответственности. Его можно сформулировать в виде лозунга: «Любые внутрисемейные нарушения (или симптомы отдельных членов семьи) – это результат семейных отношений, а не чья-либо персональная вина». Задача консультанта не позволить взвалить ответственность за все происходящее на плечи одного члена семьи, кем бы он ни был: алкоголик, наркоман, работоголик и т. д. Часто приходится слышать: «он пьет, потому что слабохарактерный, никому не может отказать», или «он плохо учится потому, что невнимательный». Роль других членов семьи в развитии или поддержании этого симптома не рассматривается.

1.2.4. Принцип позитивности симптома для семьи

Четвертый принцип – принцип позитивности симптома для семьи. В соответствии с этим принципом, симптом (проблема) выполняет или выполнял в прошлом какую-то важную функцию в семье. Например, энурез ребенка приводит к тому, что он спит рядом с мамой (так легче и удобнее менять постель), и это делает невозможным или затруднительным нежелательные для кого-то из супругов сексуальные отношения.

Приведу пример из личной практики. На консультацию обратилась женщина с жалобами на своего ребенка. Мальчику 5—6 лет. Со слов мамы, он «дерет обои», и ничего с ним сделать не удаётся. Его уже уговаривали, сладкого лишали, наказывали и даже били. Ничего не помогает. Мама предлагает привести ребенка к психологу, чтобы я его «вылечил». Отвечая на вопросы: «Когда последний раз это было?», «В какой ситуации, т. е. что в это время происходило дома?», «А в предыдущем случае что в семье происходило?», мама вдруг понимает, что мальчик «дерет обои», когда в семье взрослые выясняют отношения. В семье трое взрослых: мама и её родители, т. е. бабушка и дедушка ребенка. Отношения между ними обычно выясняются очень бурно, с криками, матами, беганьем по квартире и хлопаньем дверями. Когда в семье начинается очередной эпизод «семейных баталий», мальчик дерет обои. Взрослые, заметив это, переключаются на него. Его наказывают, но в семье наступает перемирие. Таким образом, своими синяками мальчик расплачивается за «мир» в семье. В ходе одной сессии мама поняла, что «лечить» надо не ребенка. Но больше я её не видел.

В современной литературе (Варга, 2009) рассматриваются еще три методологических принципа семейной терапии: циркулярность, гипотетичность и нейтральность.

1.2.5. Принцип циркулярности

Принцип циркулярности заключается в том, что в семейной терапии все события рассматриваются как подчиняющиеся не линейной, а круговой причинности. В индивидуальных подходах событие Б всегда имеет причину – событие А, а Б в свою очередь «порождает» (явля-

ется причиной) события С и т. д. А. В. Черников приводит такой пример: Коля обижает Катю, она плачет и жалуется маме, мама её жалеет и наказывает Колю.

В семейной терапии эти события имеют круговую причинность: событие А провоцирует Б, Б вызывает С, а С, в свою очередь, вызывает А. Иногда через ряд промежуточных шагов. Вернувшись к предыдущему примеру: «Коля обижает Катю, она плачет и жалуется маме, мама её жалеет и наказывает Колю. После чего Коля снова обижает Катю потому, что её жалеет мама, а его наказывает. Круг замкнулся.

Вследствие того, что события (симптомы) в семье рассматриваются как имеющие круговую причинность, семейные терапевты не используют вообще или используют крайне редко вопрос «почему?». Ответ на этот вопрос ничего не проясняет. Так как у «причины», которую обозначит клиент, есть еще какая-то причина, и так далее. Чаще семейные психологии используется вопрос «зачем?» или «к чему это приводит?». Так можно понять функцию того или иного события в семье.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.