

Учреждение образования «Гомельский государственный университет
имени Франциска Скорины»

Факультет психологии и педагогики

Кафедра социальной и педагогической психологии

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой
социальной и педагогической психологии

 Т.Г. Шатюк
10.09.2026 г.

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета
психологии и педагогики
 В.А. Бейзеров
18.09.2026 г.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЕ
ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ СЕМЕЙНОГО ПСИХОЛОГА**
для специальности 6-05-0313-01 Психология

Составитель:

Дробышевская Е.В., старший преподаватель кафедры социальной и педагогической психологии

Рассмотрено на заседании
кафедры социальной и педагогической психологии
10.09.2026 г., протокол № 2.

Рассмотрено и утверждено
на заседании научно-методического совета
18.09.2026 г., протокол № 1.

Гомель 2026

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	4
ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ	6
Раздел 1 Основы психологической помощи семье	7
Тема 1.1 Психологические проблемы современной семьи	6
Тема 1.2. Диагностика семейных проблем и нарушений	7
Раздел 2 Семейное консультирование.....	9
Тема 2.1 Добрачное консультирование.....	10
Тема 2.2 Консультирование семей с проблемами партнеров.....	11
Тема 2.3 Консультирование семей с проблемами детско-родительских отношений.....	12
Тема 2.4 Консультирование проблемных семей.....	13
Раздел 3 Основные направления семейной психотерапии.....	14
Тема 3.1 Интегративная модель семейной психотерапии.....	15
Тема 3.2 Краткосрочная позитивная семейная психотерапия.....	16
Тема 3.3 Нарративная семейная психотерапия.....	17
Тема 3.4 Эмоционально-фокусированная терапия.....	18
ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ.....	17
Практическое занятие 1. Психологические проблемы современной семьи.....	19
Практическое занятие 2. Диагностика семейных проблем и нарушений.....	20
Практическое занятие 3. Добрачное консультирование.....	21
Практическое занятие 4. Консультирование семей с проблемами партнеров.....	22
Практическое занятие 5. Консультирование семей с проблемами детско-родительских отношений.....	23
Практическое занятие 6. Консультирование проблемных семей.....	24
Практическое занятие 7. Интегративная модель семейной психотерапии.....	25
Практическое занятие 8. Краткосрочная позитивная семейная психотерапия....	26
Практическое занятие 9. Нарративная семейная психотерапия.....	27
Практическое занятие 10. Эмоционально- фокусированная терапия.....	12
Вопросы к зачету	15
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....	59
Учебно-методическая карта дисциплины.....	59
Содержание учебного материала.....	61
Рекомендуемые темы рефератов.....	65
Рекомендуемые темы проектов.....	65
Литература.....	66

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дисциплина «Технологии работы семейного психолога» носит теоретико-практический характер и содержит в себе научно обоснованные направления и методы из различных областей психологических наук.

Семья является одной из наиболее сложных сфер жизни современного человека. С одной стороны, результаты многочисленных исследований говорят о том, что семья – одна из важнейших жизненных ценностей, намного более значимых, чем интересная работа, материальное благополучие, успехи в профессиональной деятельности. С другой стороны, семья – одна из неблагополучных, кризисных сфер жизни.

В отечественной традиции в трудах Ю.Е. Алешиной, Л.Я.Гозмана, Э.Г. Эйдемиллера, А.Е.Личко, А.С. Спиваковской, А.И.Захарова, Н.Н. Обозова и других, были заложены значительные теоретические основания для создания моделей психологического сопровождения семей, как в повседневных ситуациях, так и в моменты кризисных обстоятельств жизни.

При освоении содержания дисциплины студент усваивает характеристику здоровой семьи и семейной патологии, а также приобретает навыки практического применения этих знаний в ходе психологической помощи семьям. Представленные знания являются основанием для формирования различного рода программ, направленных на помощь семье.

Они также служат источником разработки научных принципов подготовки специалистов, работающих с семьей, коррекции внутрисемейных взаимоотношений. Изучение психологических особенностей дисфункциональной и здоровой семьи – ключевой вопрос психологии внутрисемейных отношений.

Психологически помочь семье – значит способствовать тому, чтобы внутрисемейные взаимоотношения были отрегулированы в позитивную сторону, чтобы члены семьи помогали друг другу эффективно развиваться.

Негативному в семье необходимо противопоставить позитивное в ней, как в содержательно-процессуальном, так и в ценностно-культурном контекстах.

Цель курса – изучение психологических особенностей и механизмов функционирования дисфункциональной и здоровой семьи, формирование знаний и практических навыков оказания психологической помощи семье.

Задачи курса:

1. Ознакомление с возможностями современной семейной психологии, ее предметом, междисциплинарным характером ее основных направлений;
2. Подготовка слушателей в области психологической работы с семьей с освоением ее теоретических, практических и организационных основ;

3. Освоение основных разделов курса, изучение своеобразия исторических периодов формирования специальной помощи семье;

4. Раскрытие психологического содержания жизненного цикла семьи и кризисных моментов на каждой стадии цикла;

5. Практическое освоение методов исследования в области семейной психологии, принципов составления психобиографии, изучение требований этического кодекса психолога;

6. Знакомство с теоретическими и практическими аспектами пограничных с семейной психологией дисциплин – философии, истории, социологии, медицинской психологии, психотерапии;

7. Практическое освоение подходов, способствующих адекватной социальной адаптации семьи к кризисным моментам и меняющимся условиям современной жизни с целью сохранения психического здоровья и конструктивного поведения каждого члена семейной системы.

В соответствии с образовательным стандартом специальности, дидактическими единицами в рамках данной дисциплины являются следующие. Основные характеристики современной семьи в Республике Беларусь. Зарождение семьи. Этап рождения и воспитания детей. Нарушения жизнедеятельности семьи. Нарушения функционирования семьи и методы их выявления. Нарушения в семье, один из членов которой является инвалидом. Нарушения основных сфер жизнедеятельности семьи. Прекращение семейных отношений (развод). Семейное консультирование и его виды. Интегративные модели консультирования семьи. Особенности консультирования семей из социально-уязвимых групп населения.

В результате изучения учебной дисциплины студент должен: иметь представление об основном фактическом материале, связанном с функционированием семьи, как системы; о конкретных статистических данных научного анализа специальных форм исследования семьи; знать основные положения историко-психологических теорий и концепций; роль ученых, внесших вклад в семейную психологию; специфику психической жизни людей на разных стадиях жизненного цикла семьи; владеть адаптированными вариантами практических методов психологии и психотерапии для использования в собственной практической деятельности; методами анализа, наблюдения и систематизации данных в работе с семьей на современном этапе, психоконсультирования и психокоррекции на разных этапах развития семьи.

Структура ЭУМК по курсу «Технологии работы семейного психолога» включает несколько разделов.

Теоретический раздел содержит материалы для теоретического изучения учебной дисциплины в объеме, установленном типовым учебным планом по

специальности. В данный раздел включены методические рекомендации к организации разноуровневой управляемой самостоятельной работы студентов.

Практический раздел охватывает вопросы и ситуации для анализа и обсуждения на практических занятиях. Материалы программы могут быть использованы для самостоятельной подготовки студентов к лекциям, лабораторным и практическим занятиям, что обеспечивает возможность «опережающего обучения», т.е. предварительного изучения студентами материалов тем лекций и заданий по практическим занятиям.

Вспомогательный раздел включает в себя содержание учебной программы, перечень учебных изданий и информационно-аналитических материалов, рекомендуемых для изучения учебной дисциплины.

Внедрение ЭУМК в учебный процесс будет способствовать всестороннему изучению дисциплины, позволит стимулировать и организовать самостоятельную работу студентов, индивидуализировать обучение, совершенствовать контроль и самоконтроль, в целом повысит результативность учебного процесса. К достоинствам ЭУМК можно отнести системность, обстоятельность изложения материала, а также предоставление студентам возможности осуществлять самоконтроль знаний. Учебно-методический комплекс содержит все необходимые компоненты, позволяющие формировать у студентов академические, социально-личностные и профессиональные компетенции, и представляет собой завершенное учебно-методическое обеспечение учебной дисциплины «Технологии работы семейного психолога».

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Тема 1 Психологические проблемы современной семьи

1. Диагностический и функциональный подходы в современной работе с семьей.
2. Основные этапы в психологическом консультировании семьи.
3. Эффективность консультативного процесса. Признаки результативности.
4. Факторы, снижающие результативность консультации. Проблемы семейного консультирования.

Современная семья представляет собой сложную, динамичную и многомерную систему, функционирование которой регулируется не только внутренними психологическими механизмами, но и изменяющимися социально-экономическими условиями. Трансформация института семьи – снижение стабильности брака, высокая частота разводов, разнообразие семейных форм, смещение гендерных ролей, рост индивидуализма – создают новые вызовы для специалистов в области семейного консультирования.

Психолог, работающий с семьей, должен не просто понимать структуру и динамику семейных отношений, но и уметь диагностировать системные нарушения, выстраивать эффективные стратегии консультирования и оценивать результативность своей работы.

1. Диагностический и функциональный подходы в современной работе с семьей

Диагностический подход предполагает комплексное исследование состояния семьи, её структурных, коммуникативных, эмоциональных и ролевых характеристик.

Целью является выявление дисфункций, скрытых конфликтов, нарушений межличностного взаимодействия и формирование гипотез о природе семейных трудностей.

Ключевые задачи диагностического подхода:

- определение структуры семьи (границы, подсистемы, коалиции, иерархия);
- выявление стратегий коммуникации (открытая/закрытая, симметричная/комплементарная);
- изучение эмоциональных связей – близости, дистанции, зависимости;
- анализ ролевого распределения и ролевых конфликтов;
- оценка адаптивности семьи к жизненным кризисам;
- исследование семейных сценариев, норм и ценностей.

Диагностика включает:

наблюдение, интервью, семейную карту (скульптуру), генограмму, опросники семейных отношений, методы системного анализа (например, циркулярные вопросы).

Диагностический подход важен тем, что позволяет психологу увидеть не только проблему, но и механизм её поддержания, что является фундаментом для планирования консультативного вмешательства.

1.2. Функциональный подход

Функциональный подход фокусируется на том, как семья выполняет свои основные функции, а также соответствует ли её функционирование возрастным и кризисным задачам жизненного цикла.

Ключевые функции семьи:

Психологическая – эмоциональная поддержка, безопасность.

Социализирующая – обучение детей социальным нормам.

Хозяйственно-экономическая – распределение ресурсов, бытовых ролей.

Репродуктивная и воспитательная.

Регулятивная – управление поведением членов семьи.

При функциональном подходе психолог задаётся вопросами:

Какие функции семья не выполняет?

На каком этапе жизненного цикла возник сбой?

Каковы компенсаторные возможности семьи?

Какие внешние и внутренние факторы нарушают функционирование?

Пример:

Если родители жалуются на «неуправляемость подростка», функциональный анализ может указать на нарушение родительской коалиции, потерю авторитета, двойные послания или отсутствие ролевой определённости.

В современной практике оба подхода – диагностический и функциональный – применяются комплексно. Именно интеграция системного анализа и понимания семейных функций позволяет специалисту увидеть семью как цельную, живую структуру, а не набор отдельных жалоб.

2. Основные этапы психологического консультирования семьи

Психологическое консультирование семьи имеет структурированный характер. Несмотря на индивидуальные различия методов (системный, стратегический, эмоционально-фокусированный, поведенческий), большинство авторов выделяют единый набор этапов.

2.1. Установление контакта (раппорта)

На первом этапе психолог формирует атмосферу доверия и безопасности.

Задачи этапа:

- создание терапевтического альянса со всеми членами семьи;
- объяснение правил работы (границы, конфиденциальность, формат);
- формирование мотивации на изменения;
- выявление лидеров и аутсайдеров общения.

Установление контакта осложняется наличием нескольких клиентов, часто с противоречивыми ожиданиями и ролями.

2.2. Сбор информации и первичная диагностика

Психолог уточняет анамнестические данные, семейную историю, структуру взаимодействий.

Используются:

- интервью (свободное, полуструктурированное);
- циркулярные вопросы;
- наблюдение за процессом общения;
- небольшие диагностические методики.

Тренд современной практики: переход от индивидуальной информации к оценке взаимодействия в процессе сессии – т.е. наблюдение за системой «здесь и сейчас».

2.3. Формулирование проблемы и целей консультирования

Формулирование проблемы – это не то, что говорит клиент, а то, что подтверждает психолог с позиции системного анализа.

На этом этапе важно:

- определить, кто является «носителем» проблемы и кто её поддерживает;
- выявить скрытые выгоды существующей ситуации;
- сформулировать цели, измеримые и достижимые;
- согласовать цели между членами семьи.

2.4. Выработка стратегии консультирования

Психолог определяет:

- подход (системный, стратегический, поведенческий, интегративный);
- темп и глубину работы;
- способы вмешательства;
- границы работы.

Стратегия строится на диагностической гипотезе и теории семьи как системы.

2.5. Психологическое вмешательство (коррекционный этап)

Наиболее интенсивный этап, включающий применение техник:

реструктуризация взаимодействий,
моделирование поведения,
работа с эмоциональными реакциями,
рефрейминг,
предписание задач,
коммуникационные техники,
работа с семейными правилами и границами.

Задача – создать условия для изменения устойчивых семейных паттернов.

2.6. Оценка динамики и закрепление изменений

На этом этапе:

оценивается степень достижения целей,
закрепляются успешные изменения,
предупреждаются возможные рецидивы,
формируется план дальнейшей самостоятельной работы семьи.

2.7. Завершение консультирования

Психолог подводит итоги, возвращает ответственность клиентам, обсуждает критерии успешного результата. Важный аспект – способность семьи поддерживать изменения без зависимости от психолога.

3. Эффективность консультативного процесса и признаки результативности

Эффективность семейного консультирования оценивается не по субъективному ощущению «стало легче», а по устойчивым поведенческим и коммуникативным изменениям.

3.1. Критерии эффективности:

Изменение взаимодействия между членами семьи, а не только эмоциональных состояний.

Установление новых правил и границ (чётких, гибких, адаптивных).

Снижение частоты и интенсивности конфликтов.

Рост эмоциональной близости, улучшение понимания и эмпатии.

Повышение ответственности и автономии членов семьи.

Объективное достижение поставленных целей.

Появление альтернативных способов решения проблем.

Снижение симптоматического поведения у «идентифицированного пациента» (ребёнка, супруга).

Развитие навыков саморегуляции и самоподдержки, что показывает способность семьи обходиться без постоянного вмешательства специалиста.

3.2. Поведенческие признаки эффективности
изменяется структура общения: меньше обвинений, больше конструктивных высказываний;
семья способна обсуждать трудные темы без эскалации конфликта;
появляется гибкость – семья пробует новые формы поведения;
возрастает толерантность к различиям.
Эффективность можно оценить с помощью:
шкал семейной адаптивности,
объективных наблюдений,
повторной диагностики.

4. Факторы, снижающие результативность консультации, и проблемы семейного консультирования

Современная практика консультирования сталкивается с рядом трудностей, обусловленных как внутренними процессами семьи, так и внешними обстоятельствами.

4.1. Факторы, мешающие эффективности консультирования

1. Низкая мотивация клиентов

Один из супругов или оба пришли «по настоянию», «ради галочки», что снижает возможность реальных изменений.

2. Неразрешённые личностные проблемы у членов семьи

Например: зависимость, тяжёлая депрессия, психопатология – требуют индивидуальной работы до начала системного консультирования.

3. Сильная закрытость или коалиции

Закрытые коалиции (например, мать–ребёнок против отца) препятствуют изменениям, так как поддерживают дисфункциональную структуру.

4. Недостаточная компетентность или ошибки психолога

навязывание собственных ценностей;

нарушение нейтральности;

преждевременная интерпретация;

присоединение к одной из сторон.

5. Недостаточное время на работу

Некоторые семьи ожидают мгновенного результата, отказываются от регулярных сессий.

6. Неготовность семьи к изменениям

Семейный симптом, несмотря на дискомфорт, может выполнять важные функции (например, удерживать семью от распада).

4.2. Типичные проблемы в семейном консультировании

1. Нарушение границ и ролей

диффузные границы → симбиоз, зависимости;
жесткие границы → отчуждение.

2. Нарушения коммуникации

двойные послания,
скрытые ожидания,
избегающее или агрессивное общение.

3. Конфликтные ролевые ожидания

Современные изменения социальных ролей приводят к росту ролевых противоречий, особенно в молодых семьях.

4. Психологическая травматизация

измены,
утраты,
болезни.

Работа с травмой требует отдельной компетентности психолога.

5. Экономические и социальные стрессы

Стрессоры ведут к снижению эмоциональной устойчивости семьи.

Психологические проблемы современной семьи требуют глубокой диагностики, системного мышления и владения разнообразными консультативными техниками. Современная семья уязвима к изменениям макросоциальных условий и одновременно обладает значительным потенциалом к саморегуляции и росту. Эффективность работы семейного психолога определяется не тем, насколько «приятной» кажется консультация, а тем, как изменяется взаимодействие внутри семьи и как устойчивы эти изменения. Для будущих специалистов важно понимать: успешный психолог не просто решает проблемы, а способствует развитию самой способности семьи к адаптации и восстановлению.

Тема 2 Диагностика семейных проблем и нарушений

1. Особенности диагностики семьи.
2. Диагностика в добрачный период
3. Методы психодиагностики супружеских отношений
4. Диагностика детско-родительских отношений

Психолог, приступая к диагностике семьи, должен четко представлять цель своей работы на данном этапе консультации.

Цели изучения семьи:

- установление семейного диагноза – выявление у одного или нескольких членов обратившейся за консультацией семьи нарушений, которые препятствуют ее нормальной жизнедеятельности;

- определение психологических особенностей семьи и ее членов, от которых зависит коррекция взаимоотношений в этой семье.

Диагностика семейных отношений связана с рядом проблем:

- 1) сложностью семьи как социальной и психологической системы, включающей в себя большое число всевозможных отношений и взаимосвязей, для формирования которых имеют значение личностные особенности членов семьи, ее социальное окружение, обычаи, традиции, социально-экономические условия и т. д.;

- 2) отсутствием единого подхода к проблемам семьи, единого понимания ее сущности и структуры в современной психологической науке. Общая теория, которая могла бы стать основой для изучения семьи, не выработана. Вместо нее имеется значительное количество школ, течений и направлений с различными, нередко трудно сопоставимыми, подходами к проблемам семейных отношений. Это связано с тем, что семейное консультирование и его методология находятся в стадии становления;

- 3) скрытостью (интимностью) многих происходящих в семье событий в соответствии с моральными и эстетическими нормами, обычаями и традициями нашего общества;

- 4) изменчивостью и быстротой протекания событий семейной жизни, что позволяет им легко ускользать даже от опытного и тренированного наблюдателя;

- 5) разбросанностью данных, представляющих интерес для семейного консультанта, в разных сферах деятельности семьи и проявляющихся только в отдельные моменты ее жизни (доминирование – подчинение).

Задачи, стоящие перед психологом, можно разбить на три группы:

- 1) решение наиболее общего вопроса: нужно ли при исследовании причин определенных негативных тенденций в поведении индивида обращаться к семье?

- 2) определение системы изучения семьи, играющей ту или иную роль в возникновении и развитии конфликтных отношений;

- 3) выявление путей и методов получения необходимых сведений о семье. Диагностика семейных отношений может быть сведена к трем основным группам вопросов: добрачные, супружеские проблемы и взаимоотношения детей и родителей.

Психолог в своей работе с семьей использует различные методы психодиагностики: беседу, опрос, наблюдение, эксперимент, метод социометрии, биографический метод, количественно-качественный анализ документов, тестирование.

Диагностика в добрачный период

Особенности предбрачного ухаживания позволяют установить истоки зарождения трудностей, которые могут проявиться на каком-либо из этапов

жизненного пути. Тесты в этой области можно разделить на две группы: первая направлена на исследование оценки юношей и девушек себя как будущих супругов и родителей; вторая, ориентированная на оптимальный подбор пар для знакомства и потенциального супружества, помогает прогнозировать супружеские отношения.

Первую группу составляют следующие тесты:

- методика оценки старшеклассником себя как будущего семьянина – позволяет определить, как подросток представляет себе эту роль и в какой степени выделенные им качества выражены у него в настоящее время;
- тест на превентивную удовлетворенность браком – показывает, насколько юноши и девушки в перспективе будут удовлетворены своим браком;
- методика «Функционально-ролевая согласованность» – помогает определить структуру распределения ролей в семье. Для анализа функционально-ролевой согласованности используются три структуры ролей: нормативная (как должно быть); желаемая (как хотелось бы); квазиреальная (как скорее всего сложится). Также в качестве предмета обсуждения рекомендуется выделить представления старшеклассников о распределении семейных ролей в нормативном, желаемом и квазиреальном планах.

Вторую группу составляют следующие диагностические материалы:

- анкета-интервью «Вы вступаете в брак» (В. А. Сысенко¹) – позволяет выявить мнение вступающих в брак о различных проблемах, с которыми сталкиваются молодые люди;
- тест-карта оценки готовности к семейной жизни (И. Ф. Юнда) – позволяет определить готовность будущих супругов выполнять семейные функции: создание положительного семейного фона, поддержание уважительных, доброжелательных отношений с родственниками, воспитание детей, интимная жизнь, налаживание здорового семейно-бытового режима и т. д. Кроме этого, с помощью данной методики можно наметить перспективы благополучия семейных отношений;
- методика определения психологической совместимости в браке (Ю. А. Решетняк, Г. С. Васильченко) – модифицированный вариант теста Т. Лири. Несовместимость супругов хотя бы на одном из четырех уровней супружеских отношений – психофизиологическом, психологическом, социально-психологическом, социокультурном – может привести к дисгармонии в супружеских отношениях. С помощью этой методики практический психолог прогнозирует степень совместимости будущей супружеской пары на психологическом уровне. Методика может быть использована также в целях оптимального подбора пар для знакомства и потенциального супружества. Прогноз совместимости будущей супружеской пары строится и на основании результатов опросников, диагностирующих динамические особенности

личности. Пример мы приведем позже, когда будем рассматривать методы диагностики супружеских отношений;

- шкалы любви и симпатии (З. Рубин) – эту методику можно использовать как при индивидуальной работе, так и в группах. Ее преимущество – в простоте обработки и легкости заполнения. Используя данную методику, психолог может выявить особенности эмоционального отношения респондента к любимому человеку.

Методы психодиагностики супружеских отношений

Данный блок опросников выявляет особенности общения и взаимоотношений, качества личности супругов, способы проведения семейного досуга, общность интересов и ценностей, а также позволяет понять нравственно-психологические основы супружеских отношений. Здесь и далее в скобках указаны фамилии авторов приведенных диагностических методик и психотерапевтических техник.

Методики изучения особенностей общения и взаимоотношений в супружеской паре:

- опросник «Общение в семье» (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская) – измеряет доверительность общения в супружеской паре, сходство во взглядах, общность символов, уровень взаимопонимания супругов, легкость и психотерапевтичность общения;

- проективный тест «Семейная социограмма» (Э. Г. Эйдемиллер) – направлен на диагностику характера коммуникаций в семье;

- методика «Рольные ожидания и притязания в браке» (А. Н. Волкова) – выявляет представления супругов о значимости в семейной жизни тех или иных ролей, а также о желаемом распределении их между мужем и женой;

- методика «Распределение ролей в семье» (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская) – определяет степень реализации мужем и женой той или иной роли: ответственного за материальное обеспечение семьи; хозяина (хозяйки) дома; ответственного за воспитание детей; организатора семейной субкультуры, развлечений; сексуального партнера; психотерапевта;

- методика «Типовое семейное состояние» (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис) – позволяет выявить наиболее типичное состояние индивида в собственной семье: удовлетворительное / неудовлетворительное, нервно-психическое напряжение, семейная тревожность. Известно, что характер общения и взаимоотношений в супружеской паре детерминирован эмоциональной атмосферой в родительской семье;

- проективная методика «Семейная генограмма» (Э. Г. Эйдемиллер) – с ее помощью можно представить истоки модели общения супругов.

Методика позволяет изобразить в виде графической схемы родственные связи в семье, представить характер взаимоотношений, неосознаваемый ее членами.

Методы исследования индивидуальности супругов:

- определение типа темперамента (Г. Айзенк);
- 16-личностный факторный опросник (Р. Кеттелл);
- тест ММРІ (Дж. Мак-Кинн, С. Хатэуэй);
- методика рисуночной фрустрации (С. Розенцвейг);
- цветовой тест (М. Люшер) и др.

Результаты индивидуально-психологического исследования используют для установления меры личностной совместимости и информирования супругов об особенностях характера друг друга.

Методы исследования семейного досуга, интересов и ценностей:

- опросник «Измерение установок в семейной паре» (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман) – дает возможность выявить взгляды человека по 10 сферам жизни, наиболее значимым в семейном взаимодействии;
- опросник «Интересы – досуг» (Т. М. Трапезникова) – выявляет соотношение интересов супругов, меру их согласия в формах проведения досуга;
- самоактуализационный тест (САТ) (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская) – разработан на основе опросника личностных ориентаций Э. Шострома и используется индивидуально и в группах в исследовательских целях, а также в отдельных случаях коррекционной работы; позволяет определить ценностные ориентации, гибкость поведения, сензитивность по отношению к себе, самоуважение, самопринятие и т. д.

Методы изучения нравственно-психологических основ супружеских отношений:

- тест-опросник удовлетворенности браком (В. В. Столин, Г. П. Бутенко, Т. Л. Романова) – предназначен для экспресс-диагностики степени удовлетворенности / неудовлетворенности, а также согласования / рассогласования удовлетворенности браком в конкретной супружеской паре. Опросник применяют индивидуально в консультативной практике и в процессе исследования той или иной социальной группы;
- методика «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман) – дает возможность охарактеризовать обследуемую семью по ряду параметров: наиболее конфликтные сферы семейных отношений, степень согласия (несогласия) в ситуациях конфликта, уровень конфликтности в паре;
- опросник «Конструктивно-деструктивная семья» (КДС) (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис) – облегчает диагностику отклонения семьи от конструктивного направления.

Психолог, приступая к изучению данных проблем, может использовать тесты, диагностирующие супружеские конфликты, удовлетворенность браком, его стабильность. Помимо тестирования, в исследовании супружеской пары можно использовать беседу, интервью, опрос. Методы беседы или интервью могут быть использованы при необходимости изучения микроокружения семьи. Этот фактор также имеет значение для стабилизации брака и семьи в целом. Кроме того, необходимо знать, на какой стадии супружества находится пара, так как для каждого периода характерны типичные проблемы, структура отношений, уклад и образ жизни семьи. Эти знания психолог может получить только в результате свободной беседы.

Метод опроса позволяет практическому психологу выявить социально-экономические и демографические характеристики супружеской пары: жилищные условия, семейный бюджет, стаж брака, возраст и разницу в возрасте супругов, образование, род занятий, количество и возраст детей. Положительно влияют на супружеский брак хорошие жилищные и материальные условия, приблизительно одинаковый возраст супругов или более старший (три – семь лет) возраст мужа, отсутствие разницы в образовании, число детей от одного до четырех человек.

Целесообразно после каждого комплексного исследования добрачного и брачного периодов супружеской пары составлять психограмму супружества (А. Н. Волкова, Т. М. Трапезникова) по следующим направлениям:

- зоны конфликтов супружества, потенциальный инициатор конфликта в каждой из зон;
- степень личной совместимости;
- общая мера взаимопонимания и согласия в различных сферах семейной жизни;
- общий прогноз отношений в паре;
- рекомендации по формам и содержанию коррекционной работы с парой в целом и каждым супругом в отдельности.

В основе психограммы супружества лежит сравнительный анализ результатов, полученных в процессе всестороннего исследования супружеских взаимоотношений.

Диагностика детско-родительских отношений

Диагностическое обследование психического развития ребенка включает в себя изучение содержания контактов родителей с детьми. Что бы понять многие супружеские конфликты и причину напряженности в семье, психолог должен знать, как строится межличностное общение родителей и детей. С помощью методик диагностики детско-родительских отношений он может получить сведения об отклонениях в психическом развитии ребенка, выяснить причины супружеских ссор и конфликтов.

Эти методики разделяются на две группы: одни исследуют межличностные отношения в системе «родитель – ребенок» глазами родителя, другие – глазами ребенка.

Методики исследования межличностных отношений в системе «родитель – ребенок» глазами родителя. Изучая межличностные отношения в данной системе глазами родителя, семейный психолог обращает внимание на особенности семейного воспитания: родительские установки и реакции, отношение родителей к ребенку и его жизни в семье, нарушения воспитательного процесса, причины отклонений в семейном воспитании, типы воспитания, уровень родительской компетентности и т. п. Эти аспекты взаимоотношений родителей и детей исследуются с помощью следующих методик:

- тест «Родительско-детские отношения» (англ. parental attitude research instrument – PARI) (американские психологи Е. С. Шефер, Р. К. Белл; адаптирован Т. В. Нещерет);

- тест-опросник анализа семейного воспитания (АСВ) и профилактики нарушений воспитания (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис) – предназначен для изучения нарушений в жизни семьи и причин отклонений в семейном воспитании;

- тест-опросник родительского отношения (ОРО) (А. Я. Варга, В. В. Столин) – представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними;

- опросник для исследования эмоциональной стороны детско-родительского взаимодействия (Е. И. Захарова).

Методики исследования межличностных отношений в системе «родитель – ребенок» глазами ребенка. Для оказания эффективной психологической помощи очень важно соблюдать принцип стереоскопичности диагноза. С этой целью проводится диагностика того, как дети воспринимают взаимоотношения в семье. Психолог может использовать проективные методики и опросники:

- графический тест «Рисунок семьи» – наиболее популярен у психологов, широко используется в многочисленных исследованиях межличностных отношений и практических разработках благодаря простоте процедуры проведения и точности показателей;

- проективная методика Р. Жиля – исследует межличностные отношения ребенка и его восприятие внутрисемейных отношений;

- методика «Диагностика эмоциональных отношений в семье» (А. Г. Лидерс, И. В. Анисимова) – разработана для двух возрастных групп: дошкольников и младших школьников, а также для подростков.

Тема 3 Добрачное консультирование

1. Проблемы, связанные с выбором брачного партнера.
2. Добрачная беременность несовершеннолетних.
3. Психологическая помощь клиентам при поиске брачного партнера.

1. Проблемы, связанные с выбором брачного партнера

Наиболее часто психологические проблемы, связанные с выбором брачного партнера, решаются в процессе индивидуального консультирования. Как показывает опыт А. Н. Елизарова, Г. Навайтиса и других исследователей, в добрачном консультировании в основном решаются следующие проблемы:

- общение с противоположным полом;
- поиск брачного партнера;
- добрачная беременность несовершеннолетних.

Многие молодые люди, которые имеют трудности в общении с противоположным полом и поиске брачного партнера, обращаясь за помощью к консультанту, не могут достаточно четко и ясно изложить суть проблемы и запроса. В этом случае психолог может использовать перечень вопросов, которые рекомендует Р. С. Немов:

- Какими качествами, на ваш взгляд, должен обладать будущий идеальный для вас супруг (супруга)?
- Вы задумывались о том, существует ли в действительности такой человек?
- В какой мере вашему идеалу соответствует человек, с которым вы собираетесь связать свою судьбу?
- Есть ли какие-либо психологические качества, которые вы не хотели бы видеть у своего будущего супруга (супруги)?
- Имеются ли признаки проявления подобных качеств личности у человека, с которым вы планируете связать свою будущую семейную жизнь?
- Пытались ли вы как-то повлиять на своего будущего супруга (супругу), и если да, то что из этого получилось?
- Есть ли у вас какие-либо недостатки, к которым вашему будущему супругу (супруге) будет трудно привыкнуть?
- Пытались ли вы что-то изменить в себе в лучшую сторону, и если да, то каковы результаты этих попыток?
- Что еще, кроме уже названных вами личностных качеств, вы считаете важным для будущей супружеской жизни?
- Как ко всему этому относится ваш реальный избранник?

Получив подробные ответы на эти вопросы, психолог обобщает их и подводит итог первой встречи, имея уже четкое представление о том, с какой проблемой столкнулся клиент.

Как показывает практика, в процессе консультирования выявляются следующие вопросы, связанные с выбором брачного партнера:

- проблема «маски», когда будущие супруги принимают на себя не свойственную им роль (от которой, возможно, придется отказаться), что чревато возникновением внутриличностного конфликта;
- расчет на возможность переделать свою личность, если необходимо подстроиться под партнера;
- стремление изменить своего избранника;
- идеализация партнера;
- одиночество (трудности в установлении близких отношений с противоположным полом) и др.

Проблемы, связанные с поиском потенциального брачного партнера, как указывает А. Н. Елизаров, могут быть следствием нижеперечисленных причин:

- особенности личности клиента;
- давление социума или обстоятельств;
- семья клиента;
- ловушки отношений между партнерами;
- неэффективные стратегии поиска потенциального брачного партнера.

Особенности личности клиента затрудняют поиск партнера. В данной ситуации проблемы связаны не столько с особенностями личности, сколько с тем, что клиент не замечает своей уникальности или расценивает ее как нарушение. Он считает себя таким, как все, или же не таким, как все, но в этом случае осознание своей «инаковости» сопровождается желанием от нее избавиться, подогнать себя под определенный стандарт. Человек не ценит и не любит своей уникальности, не понимает ее глубокого смысла для мира и общества.

Таким образом, первая задача – помочь клиенту осознать свои особенности, их преимущества, принять и полюбить их. Вторая задача – попытаться выяснить, каков тот человек, с которым клиенту было бы хорошо. Распространенная ошибка клиентов – осознанно или на подсознательном уровне считать, что все люди противоположного пола, в принципе, одинаковы.

Давление социума или обстоятельств ведет к преждевременному поиску брачного партнера. Речь идет о давлении социальных стандартов или обстоятельств на человека, побуждающих интенсифицировать поиск партнера при фактической неготовности к брачной жизни. К факторам, подталкивающим к преждевременному поиску брачного партнера, можно отнести:

- неудовлетворенную потребность в родительской любви;
- миф о том, что девушка «перезреет»;
- пример родственников, друзей, знакомых;
- материальные трудности в родительской семье.

В случае преждевременного поиска брачного партнера, как указывает А. Н. Елизаров, возможно использование неадекватных способов, а также наблюдается тенденция к сведению к минимуму этапов знакомства.

Семья клиента может препятствовать браку. Это происходит по следующим причинам:

- клиент встроен в эмоциональную жизнь семьи, выполняет в ней определенную значимую функцию;
- негласно семья требует от клиента решить задачу, с которой не смогли справиться другие члены семьи. Это связано с системой семейных ценностей;
- клиент не встроен в эмоциональную жизнь семьи и не выполняет в ней значимую функцию, но в силу своей недифференцированности он все же приписывает себе определенную функцию и стремится ее выполнять.

Отношения становятся ловушкой для потенциального партнера. А. Н. Елизаров выделяет три основные ловушки отношений, которые затрудняют поиск брачного партнера.

Первая ловушка. Выше были представлены обстоятельства, когда клиент не готов вступить в брак или его семья препятствует данному союзу. Тогда для его потенциального партнера, который готов к браку, отношения становятся мучительными. В этом случае говорят, что один человек крадет у другого жизненную энергию, ресурсы, жизненную силу, т. е. имеет место энергетический вампиризм.

Вторая ловушка. К. Хорни описала определенный образ жизни и соответствующий ему склад личности, при которых вступление в брак для человека становится проблематичным, а его установки по отношению к браку носят амбивалентный характер. С одной стороны, человек стремится понравиться другому, установить с ним прочные отношения; с другой – его пугает конечный этап, он бессознательно создает трудности на пути сближения, делает практически все, чтобы разрушить отношения.

Третья ловушка. Согласно А. Адлеру, существует тип развития личности, который рассматривает область отношений между двумя существами разного пола как сферу борьбы за власть, доминирование.

Отношения с противоположным полом начинают анализироваться как опасные. Для того чтобы уклониться от них, люди склонны уходить в болезнь или длительные страдания по поводу неразделенной любви. Это позволяет долгое время воздерживаться от вступления в реальные отношения с противоположным полом, от брака.

Часто клиент использует неэффективные стратегии поиска потенциального брачного партнера. Нередко встречается такая неконструктивная стратегия поиска партнера, как максимально спонтанное поведение и отсутствие сознательных усилий (неосознанная стратегия).

При работе с таким клиентом необходимо сосредоточить его внимание на собственном внутреннем мире, на способности структурировать свой опыт и выделять в нем главное. Это позволит найти наиболее подходящего партнера.

Добрачная беременность несовершеннолетних

Наиболее часто в практике консультирования встречается проблема добрачной беременности несовершеннолетних. Как показывает опыт работы Г. Навайтиса, поведению многих девушек в ситуации добрачной беременности присущи нерациональные черты, а именно:

- игнорирование беременности;
- неадекватные попытки материально обеспечить будущую семью.

При консультировании беременных несовершеннолетних девушек возникают трудности вследствие следующих причин:

- 1) в большинстве случаев несовершеннолетние обращаются за консультацией, когда их отношения с будущими отцами уже распались;
- 2) около половины из них не могут сообщить сведения, позволяющие установить будущего отца и пригласить его на консультацию, т. е. не знают его фамилии, адреса и т. д.

Поскольку несовершеннолетние редко могут взять на себя ответственность, важной целью консультирования становится расширение круга лиц, участвующих в решении возникшей проблемы. Обычно это родители девушки, партнер по интимным отношениям, его родители.

При этом консультант в первую очередь выясняет отношения девушки с ее родителями, братьями и сестрами, так как исключительное влияние на несовершеннолетних оказывает генетическая семья и именно она может обеспечить действенную помощь в решении проблемы.

На основе собственной консультативной практики Г. Навайтис делает вывод о том, что существует связь между возникновением добрачной беременности и нарушением эмоциональных отношений у несовершеннолетних с их родителями. Можно предположить, что интимные отношения с партнером компенсировали недостаток эмоциональных отношений в семье. Следовательно, одна из задач консультирования беременных несовершеннолетних девушек – воссоздание общности между родителями и детьми.

Таким образом, можно выделить основные направления работы консультанта по проблеме добрачной беременности несовершеннолетних:

- психологическая помощь несовершеннолетней девушке в осознании своих эмоций, целей, ситуации;
- привлечение будущего отца ребенка и его родителей к решению проблемы;
- привлечение родителей беременной девушки к решению проблемы;

- воссоздание эмоциональных связей между родителями и детьми в генетической семье клиентки.

Психологическая помощь клиентам при поиске брачного партнера А. Н. Елизаровым разработана методика психологической помощи людям, которые используют стратегию максимально спонтанного поведения и отсутствия сознательных усилий (неосознанная стратегия) при поиске брачного партнера. Задача консультанта – помочь клиенту разобраться в себе и построить собственный образ партнера, т. е. сделать стратегию поиска более эффективной. Эта работа состоит из нескольких этапов.

Этап 1. Исследование вкусов, интересов, склонностей, умений и предпочтений клиента

Работа на данном этапе предполагает анализ нижеперечисленных рефлексивных планов.

1. Назовите 10 своих качеств, делающих вас привлекательными для лиц противоположного пола: сначала назовите качества, которые свойственны многим, потом – необычные. Спросите себя: что же есть во мне удивительного, потрясающего, такого, чего нет ни в ком из моих друзей и знакомых? Если вам трудно составить такой список, обратитесь за помощью к друзьям: возможно, со стороны виднее.

2. Составьте по пунктам список того, от чего вы ни за что на свете не захотели бы отказаться, даже ради самого потрясающего мужчины (самой потрясающей женщины). В перечень могут войти работа, общение с друзьями, любимая собака, спортивные тренировки, пирожки с капустой и т. д. Не смущайтесь, если список окажется слишком длинным.

3. Уберите список и доставайте его не реже раза в неделю, внимательно перечитывая; можно углублять и расширять написанное.

4. От чего, по вашему мнению, вам пришлось бы скорее всего отказаться, если бы вы вступили в брак или в прочные отношения с кем-либо: например от свободы, нескольких полок в шкафу, права распоряжаться своим временем и деньгами? От чего еще?

5. Пробовали ли вы изменить что-либо в самом (самой) себе в лучшую сторону, и если да, то каковы результаты? Есть ли у вас какие-либо недостатки, к которым вашему будущему супругу (супруге) будет трудно привыкнуть?

6. Какие проблемы возникали у вас в прошлом в отношениях с другими людьми? Что, с вашей точки зрения, мешало вам жить счастливо? Какие были удачи? Каковы их причины? Как вы вели себя в случае успеха и (или) неудачи?

7. Закончите предложение: беда всех мужчин (женщин) в том, что... (например, они сущие дети; они большие зануды; всем женщинам (мужчинам) нужно только одно; мужчины такие толстокожие; женщины слишком слезливы и т. д.).

8. Прочитайте написанное и ответьте на вопрос: вы действительно верите в это или так просто принято считать?

Этап 2. Работа с личностными особенностями, затрудняющими поиск потенциального брачного партнера

По мнению Н. В. Свидерской, можно выделить два типа клиентов, склонных к стратегии максимально спонтанного поведения и отсутствию сознательных усилий при поиске потенциального партнера:

1) со сниженной самооценкой, застенчивые, крайне интровертированные и тревожные;

2) гиперактивные, эгоцентричные, имеющие высокий уровень притязаний по отношению к будущему супругу, ригидные и консервативные.

Для работы с клиентами со сниженной самооценкой, застенчивыми, интровертированными и тревожными используются следующие стратегии:

- клиента помещают в ситуацию, которая помогла бы ему (ей) получить новый значимый опыт общения. Речь идет прежде всего об участии в тренинге общения, где есть возможность обратной связи, контактирования с окружающим миром, раскрытия себя, принятия открытости других, осознания нереалистичности своего Я-образа;

- клиенту дают домашние задания: пробный контакт с лицами другого пола в процессе работы с группой; вынесение этого опыта на групповое обсуждение в целях получения отклика, создания отношений;

- продолжаются индивидуальные консультации для коррекции происходящих личностных изменений.

Для работы с гиперактивными, эгоцентричными, имеющими высокий уровень притязаний по отношению к будущему супругу, ригидными и консервативными клиентами используются следующие стратегии:

- клиенту предлагают описать ситуации прежних знакомств и отношений с лицами другого пола; об одной из них следует рассказать очень подробно;

- консультант пересказывает, что он услышал о данных ситуациях, часто резюмирует это. Цель: создание условий для того, чтобы клиент задумался над своей ситуацией, погрузился в нее и смог самостоятельно сделать необходимые выводы;

- консультант указывает на противоречия в рассказах клиента, т. е. подчеркивает их, делает осознаваемыми, анализируемыми;

- чтобы поддержать самоанализ и более адекватное восприятие себя, консультант предлагает клиенту вспоминать свои чувства в определенных ситуациях и записывать их;

- клиент посещает тренинг общения для дальнейшей коррекции деструктивных личностных черт;

- продолжаются индивидуальные консультации в целях коррекции деструктивных личностных черт.

Этап 3. Создание образа потенциального партнера с учетом сведений, полученных о себе

Работа предполагает беседу по приведенным ниже вопросам и анализ ответов клиента.

1. Какими качествами, на ваш взгляд, должен обладать будущий идеальный для вас супруг?

2. Задумывались вы о том, существует ли в действительности такой человек?

3. В какой мере вашему идеалу соответствует тот человек, с которым вы собираетесь связать свою судьбу?

4. Есть ли какие-либо психологические качества, которые вы не хотели бы видеть у своего будущего супруга (супруги)?

5. Имеются ли проявления подобных качеств у того человека, с которым вы планируете связать свою будущую жизнь?

6. Пытались ли вы как-то повлиять на своего будущего супруга, и если да, то что из этого получилось?

7. Есть ли у вас какие-либо недостатки, к которым вашему будущему супругу (супруге) будет трудно привыкнуть?

8. Пытались ли вы что-то изменить в себе в лучшую сторону, и если да, то каковы результаты соответствующих попыток?

9. Что еще, кроме уже названных вами личностных качеств, вы считаете важным для будущей супружеской жизни?

В итоге получается примерный портрет потенциального брачного партнера.

Этап 4. Обучение клиента технике знакомства

Возможны два варианта работы: групповой (участие в ролевых тренингах) и индивидуальный (обучение алгоритму знакомства). Используется алгоритм, разработанный А. П. Егидесом, который предполагает развитие:

1) навыков общения на дозволенные и оправданные темы. Между незнакомыми людьми дозволенными считаются темы, «санкционированные» окружающими: обращение за помощью, предложение помощи, оправданный ситуацией разговор «ни о чем» (о погоде и т. п.);

2) установки на ненавязчивость. Последняя успокаивает, укрепляет доверие. Ненавязчивость может заключаться и в том, что в течение длительного времени, пока идет разговор, собеседника не спрашивают, как его зовут, не сообщают ему своего имени;

3) навыков создания впечатления ненавязчивости, умения выйти из контакта, чтобы восстановить его через некоторое время;

4) навыков установления повторного контакта. Алгоритм, в принципе, тот же, что и в первом случае: умение найти и использовать повод. Повторный контакт уже не следует прерывать для демонстрации ненавязчивости, но надо постараться придать ему характер непринужденной спокойной беседы на нейтральные темы;

5) навыков перехода с нейтральных тем к темам, представляющим взаимный интерес (чаще всего это профессия, хобби и др.). Для перехода от темы к теме также используются ассоциации;

6) навыков перехода к обсуждению общего дела, что в дальнейшем требует установления контакта, т. е. необходимо знать имя, телефон, адрес, договориться о встрече и т. д.;

7) установок на терпение, а также на неудачи. Клиента побуждают сказать себе, что только каждый пятидесятый заход будет результативным; на самом деле им, возможно, будет каждый пятый заход. Клиента учат правильно относиться к неудачам. Неудача – это приобретение опыта вступления в контакт, хорошая разминка, общение с интересным человеком, иногда признак того, что уровень притязаний завышен. Главное правило при столкновении с неудачами – не прекращать практиковаться, не выжидать, а активно действовать;

8) установок на активное использование в жизни приобретенных умений и навыков, помощь в разработке конкретного плана будущих действий, привязанного к определенному времени и датам.

Этап 5. Сопровождение последующей активности клиента, направленной на поиск партнера

По мере развития дальнейшей активности клиента, направленной на поиск партнера, отдельные навыки, полученные при реализации программы, могут потерять для него свою значимость, выпасть из его внутренней схемы. Это проявляется в поведенческих ошибках. Задача психолога в ходе консультаций на этом этапе: анализируя реалии жизни клиента, находить эти ошибки и реконструировать, возобновлять формы работы, использовавшиеся на предыдущих этапах и направленные на исключение конкретной ошибки. В этом заключается психологическая поддержка клиента.

Тема 4 Консультирование семей с проблемами партнеров

1. Психологические проблемы в супружеских отношениях
2. Консультирование супругов по поводу распределения семейных ролей и обязанностей
3. Консультирование супругов по поводу сексуальных проблем
4. Методики работы психолога-консультанта с семейными конфликтами
5. Консультирование в ситуации супружеской измены

Психологические проблемы в супружеских отношениях Ю. Е. Алешина, В. Ю. Меновщиков выделяют в супружеских отношениях проблемы, являющиеся наиболее частыми поводами для обращения за консультацией:

- 1) власть и влияние в супружеских взаимоотношениях;
- 2) распределение супружеских ролей и обязанностей;
- 3) различия во взглядах на семейную жизнь и межличностные отношения;
- 4) сексуальные проблемы, недовольство одного супруга другим в этой сфере, их неумение наладить нормальные сексуальные отношения;
- 5) сложности и конфликты во взаимоотношениях супружеской пары с родителями одного или обоих супругов;
- 6) болезнь (психическая или физическая) одного из супругов, необходимость адаптации семьи к заболеванию, негативное отношение к себе и окружающим самого больного или членов семьи;
- 7) отсутствие тепла в отношениях супругов, дефицит близости и доверительности, проблемы в общении.

Данный перечень нельзя назвать полным, однако каждая приведенная проблема включает множество разнообразных ситуаций и случаев, которые фактически охватывают все часто встречающиеся в практике консультантов проблемы. Отметим, что эти вопросы, как правило, являются взаимосвязанными. Так, ролевые разногласия обычно сочетаются и базируются на различиях во взглядах и представлениях супругов о том, как надо жить, а трудности в сексуальной сфере чаще всего лишь следствие проблем супругов в межличностных отношениях, которые при этом могут никогда не обсуждаться или вообще не осознаваться.

Предъявляемые клиентом причины недовольства супругом (супругой) во многих случаях служат лишь поводом для обращения за консультацией. Истинные причины при этом либо умалчиваются, либо (что бывает не менее часто) вовсе не осознаются супругами. В связи с этим можно говорить о скрытых и явных причинах обращения супругов за консультацией.

Консультирование супругов по поводу распределения семейных ролей и обязанностей

В рамках данного направления психологу приходится работать с разногласиями между супругами, взаимным недовольством, связанным с распределением супружеских ролей и обязанностей, а также конфликтами, обусловленными расхождениями во взглядах на семейную жизнь и межличностные отношения.

В основе таких ролевых конфликтов лежат прежде всего различия в представлениях супругов о семейных ролях как о системе функций и обязанностей, обеспечивающих повседневную жизнь членов семьи и тесно связанных между собой.

Как правило, ролевые разногласия базируются на различиях во взглядах и представлениях супругов о ценностях семейной жизни; неудовлетворенности и неравенстве в распределении семейных обязанностей; невыполнимых требованиях, предъявляемых к партнеру, за которыми скрываются более глубокие проблемы.

Ниже приведем четыре этапа консультативной работы с семьей по проблеме распределения семейных ролей и обязанностей.

1. Сбор конкретных жалоб супругов. Чем больше проблемных ситуаций они упомянут, тем более точные сведения об особенностях функционирования данной семьи получит психолог в процессе консультирования.

2. Выявление представлений о желаемом распределении ролей и обязанностей в семье. Для того чтобы оно было более эффективным, каждый из супругов должен быть осведомлен о ролевых ожиданиях и притязаниях другого партнера. На данном этапе для выявления моделей ролевых отношений и изучения семейных историй брачных партнеров можно использовать методику «Генограмма». В ситуации когда проблемы распределения обязанностей в семье возникают на фоне достаточно хороших межличностных отношений супругов или же когда время работы с супружеской парой ограничено, большую помощь в консультировании могут оказать специальные техники, например ведение переговоров.

3. Обнаружение различий между членами семьи, выяснение представлений партнеров о причинах несоответствия поведения одного из них ожиданиям другого, степени объективности и адекватности претензий. На данном этапе консультанту часто приходится выступать в роли эксперта. Он практически не говорит о своих чувствах, но иногда советует, что следовало бы сделать, предлагает воспользоваться в определенные моменты каким-либо приемом. Эксперт не навязывает определенных решений, но не отказывается содействовать в их поиске. Он координирует обсуждение, давая возможность высказаться каждому из супругов. В роли эксперта психолог может предоставлять информацию об особенностях протекания кризиса, о влиянии модели родительской семьи на развитие отношений в супружеской паре.

Ролевой конфликт часто маскирует другие супружеские проблемы, требуя от партнера выполнения определенной функции, супруг (супруга) таким образом может стремиться удовлетворить некоторые неосознаваемые индивидуальные потребности. Задачей психолога в этом случае будет оказание помощи супругам в осознании своих потребностей, стоящих за предъявлением требований к партнеру, и поиске альтернативных способов их удовлетворения.

4. Заключение нового договора о распределении семейных обязанностей.

В работе с супружеской парой важно, чтобы психолог не вступал в коалицию с одним из супругов, оказывая ему большую поддержку.

Необходимо, соблюдая нейтралитет, не позволять супружеской паре втягивать психотерапевта в более тесное взаимодействие посредством образования треугольника.

Консультирование супругов по поводу сексуальных проблем

Консультирование супругов по поводу их сексуальных проблем – довольно скользкая и сложная тема как для клиентов, так и для неопытных консультантов. Часть трудностей, с которыми встречается психолог в данном случае, определяется элементарным незнанием большинством людей специфики деятельности психологов, сексопатологов и сексологов.

В связи с этим нередко случаи ошибочных обращений, когда к психологу приходят клиенты с глубокими расстройствами сексуального поведения, которых он вынужден сразу же отправлять к соответствующим специалистам.

Сексуальные дисфункции – это состояния, при которых нарушаются обычные физиологические реакции сексуальной функции. Сексуальные затруднения у мужчин и женщин, как правило, выражаются:

- в отсутствии сексуального желания;
- неспособности адекватно реагировать на внешние стимулы и получать сексуальное удовлетворение.

В работе с сексуальными проблемами важным является определение того, что считать нормальной сексуальностью (от клиентов часто можно услышать: «Я ненормальный...»). Существует несколько видов определения сексуальной нормы:

1) биологическая – на основе функциональных и анатомических критериев в качестве нормы признается гетеросексуальность;

2) статистическая – в качестве нормального принимается сексуальное поведение, характерное для большинства людей (с учетом контекста: эпохи, культуры и пр.);

3) нравственная – нормальным считается сексуальное поведение, одобряемое социальными и религиозными институтами;

4) юридическая – нормальным считается сексуальное поведение, разрешаемое законом;

5) психологическая норма – критерии будут различны в зависимости от психологического направления. Мы будем опираться на определение Н. И. Олифирович: нормальное сексуальное поведение – это поведение добровольное, не принудительное, приятное и лишённое чувства вины.

Выделяют первичные сексуальные дисфункции (существующие всегда), вторичные (появившиеся в определенный период) и обстоятельственные (проявляющиеся в отношениях с данным партнером или в определенных условиях). Представления о природе сексуальных дисфункций влияют на дальнейшую работу с парой: так, первичная дисфункция часто имеет

физиологическую причину, и в этом случае уместно параллельно с психологической работой предложить клиенту (супружеской паре) получить консультацию у специалиста-сексолога.

Причины сексуальных дисфункций:

анатомические и физиологические факторы – должны находиться в зоне особого внимания консультанта, работающего с супружеской парой, особенно в случае проблем с эрекцией или болей в области таза у одного из супругов. Кроме того, следует помнить о медикаментозных эффектах: было бы серьезной ошибкой работать с клиентом по поводу отсутствия у него сексуального желания, пренебрегая тем, что он принимает антидепрессанты, ингибирующие сексуальное желание;

психологические факторы (индивидуальный уровень семейного функционирования) – тревога, спровоцированная желанием быть успешным в сексе, нравиться, впечатлять партнера, а также травматизм и влияние первого сексуального опыта;

пара и особенности ее коммуникации (микросистемный уровень функционирования семьи) – качество отношений в супружеской паре, а также трудности управления агрессией;

социокультурные факторы (мегасистемный уровень функционирования семьи) – чувство стыда, представления партнеров о непристойности и «правильном» сексуальном поведении, а также социальные стереотипы, определяющие сексуальное поведение (мужчины должны быть активными, женщины – нет).

Одной из самых сложных задач на первых этапах консультирования является формирование психологического запроса клиента.

Поскольку тема для обсуждения достаточно интимная, психологу приходится преодолевать в первую очередь действие защитных психологических механизмов клиента. Выделяется несколько защитных реакций, которые чаще всего встречаются во время консультирования: отрицание, замалчивание, раздражение, негативизм, формальное торопливое согласие с психологом, отклонения от сути обсуждаемых вопросов.

Обычно клиенты, говоря о сексуальных проблемах, склонны недооценивать роль психологических факторов и рассматривают возникающие трудности как нарушение непосредственно физиологического порядка. Если же жалобы на сексуальные проблемы появляются уже в начале первого приема, то это, возможно, свидетельствует или о физиологической их природе, или о глубинных личностных проблемах клиента, связанных с сексуальностью.

Консультируя супругов, психолог должен четко осознавать, что сексуальные проблемы в нарушенных семейных отношениях не являются непосредственной причиной деструкции, скорее наоборот, сексуальность – это

лакмусовый индикатор межличностных отношений. Ошибочно мнение некоторых специалистов по поводу жалоб клиентов относительно сексуальных проблем, которые вроде бы являются основными причинами обращения к психологу. Только долговременное неконструктивное взаимодействие приводит к сексуальным расстройствам. В таком случае психолог имеет дело со скрытым запросом.

На практике встречаются довольно распространенные критические ситуации, в которых именно психологические факторы определяют сексуальные проблемы, приводя иногда к полному расстройству сексуальных отношений. Приведем некоторые случаи.

Жалобы на пассивность партнера. Клиенты объясняют такую ситуацию озабоченностью и повседневными делами, но чаще за этим скрываются более глубокие причины. Например, ссоры и конфликты могут интерпретироваться партнером как неуважение и оскорбление. Как следствие, это состояние вызывает полное отвращение от любых сексуальных отношений с данным партнером, но объяснение может выглядеть как месть или наказание. Это вносит неоднозначность в отношения супругов и продолжает привлекать различные негативные моменты в совместное проживание. В таких ситуациях консультанту следует подробнее проговорить межличностную подоплеку конфликта в семье. Необходимо дать возможность клиентам осознать истинные причины отказа от сексуальных отношений. Для того чтобы ситуация действительно изменилась, следует помочь партнеру-обвинителю, например мужу, увидеть за своими претензиями к жене его собственное стремление чувствовать себя нужным или страх, что отказ и пассивность женщины являются признаком негативного отношения к нему. Важно создать атмосферу, в которой бы оба партнера чувствовали ответственность за последствия и учились вести конструктивные переговоры. Немного растянув консультирование во времени, целесообразно было бы рационально обсудить отношения супругов. Особенно важно, чтобы требования были сформулированы женой, чья пассивность лежит в основе приведенного конфликта.

Неудовлетворенность сексуальными отношениями с партнером из-за измены. Обычно супруги обращаются к психологу уже после завершения таких тайных отношений, желая простить и забыть измену. Нередко новый сексуальный опыт одного из партнеров влечет за собой значительные изменения его (ее) требований к сексуальным отношениям. Особенно часто это встречается, когда сексуальные отношения в браке не принесли партнерам ожидаемого удовольствия. В таких ситуациях любовница (или любовник) нередко воспринимается как более опытная и сексуально активная и как бы раскрывает «виновнику в измене» супругу «неизвестные ранее возможности сексуальных отношений». Теперь, после окончания интимной связи, он (она) хотел бы

осуществить модернизацию сексуального поведения в браке. Первоочередной задачей психолога является снятие накопившегося напряжения в паре в связи с произошедшим. Успех решения этой задачи определяется тем, насколько консультанту удастся организовать откровенное обсуждение сексуальных проблем, в ходе которого у каждого из партнеров будет возможность озвучить свои пожелания другому. Важно, чтобы, выдвигая новые требования, сторона не фиксировалась на пережитом. Оба партнера должны быть ориентированы на поиски чего-то нового.

В ситуации обращения супружеской пары по поводу сексуальных проблем консультанту необходимо выяснить особенности сексуальных отношений в супружеской паре (опыт добрых сексуальных отношений, совместимость сексуальных сценариев, интенсивность половой жизни, степень удовлетворенности каждого из супругов сексуальным аспектом отношений в браке). Важно понять характер сексуальных проблем; уточнить, когда они возникли; как проявляются; существуют постоянно или возникают периодически; попросить сформулировать, в чем супруги видят их причину.

Большинство сексуальных дисфункций (кроме вызванных органическими причинами) формируются из-за трудностей управления агрессией, что может быть обусловлено индивидуальными особенностями супругов или спецификой правил данной семьи (например, табу на выражение агрессии). Дисфункция агрессии может размещаться на трех различных уровнях:

желания и эротических фантазий: партнер предпочитает подавлять или сдерживать свои сексуальные реакции из-за тревоги, связанной с возбуждением или осознанием своего желания (фантазии часто содержат агрессивный компонент, который может вызывать тревогу; страх этой агрессии блокирует сексуальную энергию, что приводит к возникновению сексуальных дисфункций);

телесных действий, которые обуславливают получение сексуального удовольствия: подавленная физическая агрессия мешает в достижении такого удовольствия;

метакоммуникации: партнер испытывает недовольство какими-либо действиями другого, но не сообщает ему об этом, поскольку супруги не допускают открытого проявления агрессии в отношениях, существует табу на агрессивную составляющую их посланий. В этом случае сексуальный симптом становится способом выразить агрессию партнеру, избегая ответственности.

Таким образом, патологическое воздействие на отношения оказывает не столько агрессия, сколько ее маскировка, скрытая манифестация или подавление. Отсюда важным направлением работы с супружеской парой является отреагирование подавленной агрессии и обучение партнеров конструктивным способам выражения чувств негативного спектра.

Трудности, с которыми встречается психолог при консультировании клиентов с сексуальными проблемами, могут быть также связаны с их нереалистичными ожиданиями и низким уровнем психологической культуры. Именно поэтому нередко важным является повышение их сексуальной грамотности.

Для эффективного консультирования супружеских пар по проблемам сексуальных дисфункций психологу необходимо придерживаться следующих правил:

- быть свободным от мыслей о собственных сексуальных проблемах для адекватного реагирования на соответствующие затруднения супружеской пары;

- свободно и открыто говорить о сексуальных проблемах, не употреблять завуалированных выражений и правильно использовать сексологическую терминологию;

- в некоторых случаях первым начинать разговор о возможных сексуальных проблемах пары, легализуя прямое обсуждение подобных вопросов и предупреждая неловкость супругов;

- быть осведомленным в области сексологии, чтобы иметь возможность предоставить паре необходимую информацию (анатомия, психология полов, контрацептивные средства);

- адекватно оценивать свои возможности и не заниматься секс-терапией без специальной подготовки;

- знать, в каких случаях необходимо направлять пару к другим специалистам, и предоставлять супругам информацию о возможности получения соответствующей помощи;

- оставаться нейтральным при оценке сексуального поведения супружеской пары¹.

Методики работы психолога-консультанта с семейными конфликтами

В проведении консультирования по решению семейных конфликтов выделяют три *этапа*.

Диагностика. Определение необходимости консультирования и прогноз эффекта воздействия на семью – это начальная диагностическая стадия коррекции супружеских отношений. Под семейным диагнозом понимается типизация нарушенных семейных отношений с учетом индивидуально-личностных свойств членов семьи. Особенность процедуры семейной диагностики заключается в сквозном характере: она сопровождает консультирование на всех этапах и предопределяет выбор психокоррекционных техник. Для диагностики семейного конфликта можно воспользоваться такими

методиками, как «Характер взаимодействия супругов в конфликтных ситуациях» (Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман) или «Мое письмо о супруге» (С. А. Белорусов).

Рекомендуются две методики диагностики семейных отношений на выбор специалиста: «Реакция супругов на конфликт» и «Характер взаимодействия супругов в конфликтной ситуации». Их можно применять на диагностическом этапе при необходимости, в случае если информации, полученной от клиентов, специалисту недостаточно. Методики можно использовать и на завершающем этапе консультирования для определения эффективности полученных результатов.

Восстановление супружеских отношений с последующим разрешением конфликта. Успешность перехода к данному этапу зависит от снижения психической напряженности консультируемого. В ходе односторонних встреч консультанта с клиентом и членами его семьи осуществляется выявление и прояснение истоков семейного конфликта, а также ликвидация его посредством эмоционального отреагирования каждого члена семьи, вовлеченного в конфликт, в результате установления адекватного контакта с консультантом. Последний помогает каждому из участников конфликта научиться говорить на языке, понятном всем.

Он берет на себя роль посредника.

При нормализации супружеских отношений для психолога важно:

не допустить нового обострения конфликта в его присутствии (обвинения, оскорбления, грубость);

не встать на сторону одного из супругов, так как нередко попытки включить консультанта в конфликт в качестве союзника;

с самого начала стремиться к расширению понимания супругами конфликтной ситуации, оценке ее с позиции оппонента;

терпеливо относиться к медленной, но положительной эволюции, восстановлению супружеских отношений;

уважительно относиться к нормам и ценностям, которые принимаются или отстаиваются супругами;

не стремиться давать советы, а помогать клиентам самостоятельно найти правильное решение;

соблюдать деликатность и анонимность, особенно в тех вопросах, которые касаются интимных отношений супругов.

На данном этапе работы психолог-консультант должен постепенно подойти к разрешению конфликта, этому способствует выполнение следующих **правил:**

умение личности соблюдать принципы социальной дистанции: супружеские конфликты могут вспыхнуть не только в случаях, когда люди чрезмерно далеки, но и когда они очень близки друг другу;

следование правилу разнообразия: чем больше взаимной заинтересованности супругов, чем разнообразнее их интересы и больше совпадений в них, тем значительнее ресурс сотрудничества и меньше возможностей для возникновения конфликтного противостояния;

правило сглаживания: «сглаживатель» старается погасить стремление к конфликтному противостоянию у другого человека;

как можно больше благожелательных посылов: супруг, одаривающий свою половину такими посылками, способен предотвратить конфликт, даже если для этого возникают некоторые предпосылки.

Немаловажным в работе с семейными конфликтами является умение их предупреждать. Разработано много рекомендаций по нормализации супружеских взаимоотношений, предупреждению перерастания спорных ситуаций в конфликты (В. В. Владин, Д. З. Капустин, И. В. Дорно, А. П. Егидес, Ю. Б. Рюриков). Большинство из них сводятся к следующему:

уважай себя, а тем более другого. Помни, что он (она) самый близкий для тебя человек – отец (мать) твоих детей. Старайся не копить ошибки, обиды и «грехи», а сразу реагируй на них. Это исключит накопление отрицательных эмоций;

исключи сексуальные упреки, так как они не забываются;

не делайте замечаний друг другу в присутствии других (детей, знакомых, гостей и т. д.);

не преувеличивай собственные способности и достоинства, не считай себя всегда и во всем правым; больше доверяй, а ревность своди к минимуму;

будь внимательным, умей слушать и слышать своего партнера;

не опускайся, заботься о своей физической привлекательности, работай над своими недостатками;

никогда не обобщай даже явные недостатки супруга (супруги), говори только о поведении в конкретной ситуации;

относись к увлечениям супруга (супруги) с интересом и уважением; в семейной жизни иногда лучше не знать правду, чем во что бы то ни стало пытаться установить истину;

старайтесь находить время для отдыха друг от друга. Это поможет снять эмоционально-психологическую перенасыщенность общением.

На втором этапе выделяют техники работы психолога-консультанта с семейной парой, находящейся в конфликте. В современной практической психологии разработан ряд техник, позволяющих формировать у супругов навыки конструктивного поведения в конфликтной ситуации: «Супружеский договор», «Супружеская конференция», «Конструктивный спор» и др.

«Супружеский договор», или «Техника списка»

Цель: выработка у супругов навыков согласования и приспособления в конфликтной ситуации.

Алгоритм проведения

Сущность техники состоит в том, что супругам предлагается в письменном виде изложить свои требования по отношению друг к другу. Далее психолог-консультант помогает супругам сделать их требования максимально конкретными. После этого по пунктам требований между супругами заключается договор: каждый будет стараться делать то, что требуется другому, в ответ на его встречную активность. Через неделю они вновь встречаются с психологом и обсуждают, что необходимо изменить в договоре, чем его надо дополнить. Анализируются причины незапланированных нарушений, возможности их предотвращения в будущем.

Порой строятся графики освоения навыков: клиенты получают формуляры, в которых отмечают частоту желаемого (или нежелательного) поведения по отдельным дням. На основе этих формуляров строится график освоения навыков решения проблем.

Вместо графиков можно использовать дневниковые записи – ежедневные отметки о стремлении партнера достигнуть положительных изменений поведения. Например, клиент получает задание ежедневно отмечать, «что сегодня партнер сделал мне приятного» или «что из сделанного сегодня партнером мне понравилось».

«Супружеская конференция»

Цель: 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

Для оптимизации внутрисемейного общения супругам может быть предложена возможность регулярных встреч с психологом. При этом время, место и частота этих встреч особо оговариваются. Время, отведенное для конференции, супруги должны полностью посвятить друг другу, исключив какие-либо посторонние вмешательства. Если эта идея принимается, партнеры договариваются о встречах, выбирают наиболее удобное для обоих время их проведения и знакомятся со списком правил, который разрабатывается психологом с учетом индивидуальных особенностей данной супружеской пары и характера ее проблем.

Список правил:

супруги встречаются в условленное время и в условленном месте как минимум один раз в неделю;

один партнер говорит в течение какого-то фиксированного времени (примерно 30 минут) на любую тему. Другой должен внимательно слушать не

перебивая 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 время супруги молчат;

второй партнер кратко (в течение трех минут) рассказывает о том, что он услышал в монологе первого, и как все это понял. Запрещается осуждение и критика. Цель данного процесса – адекватное восприятие слов говорящего и признание его права на собственную позицию;

второй партнер говорит в течение отведенного времени (равного тому, что было отведено первому), а первый его внимательно слушает;

после того как второй партнер закончил свой монолог, первый в течение трех 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;

осуждение следует закончить в строго определенное время;

вопросы, анализируемые на конференции, не должны подниматься вплоть до следующей встречи;

в начале следующей встречи супруги рассказывают о том, что с ними произошло в промежуток времени между конференциями 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.

«Конструктивный спор» (С. Кратохвил)

Цель: восстановление каналов коммуникации и разрешение супружеских конфликтов. Техника предоставляет супругам возможность открыто и нетравматично друг для друга обмениваться информацией об имеющихся трудностях во взаимоотношениях, осознаваемых и подавляемых чувствах и желаниях, противоречиях в исполнении семейных функций.

Алгоритм проведения

Осуществляется предварительная подготовка супругов. Техника может использоваться ими для преодоления своих разногласий только после прохождения специальной подготовки в группе супружеских пар, состоящей из 8–12 человек (супругам необходимо посетить не менее 6–8 занятий продолжительностью 2 часа каждое). В группах супружеских пар обучение конструктивному спору осуществляется с помощью сценарных разработок, которые составлены по типу незаконченных предложений. Муж и жена получают описание ситуации и контур роли. После идентификации с предписанными ролями они начинают взаимодействие. Наиболее актуальные темы для групп

конструктивного спора – воспитание детей, ревность, распределение обязанностей в семье, доминирование / подчинение и др.

С. Кратохвил выделяет три фазы конструктивного спора, каждая из которых проводится по определенным правилам:

вводная: «Дай знать, что хочешь спорить, и назови предмет спора»;

средняя: «Скажи, что думаешь о поведении партнера, отреагируй и критикуй»;

финальная: «Признай свои ошибки и найди положительное в партнере».

Общая продолжительность конструктивного спора не должна превышать 10–15 минут, а финальной фазы – 1,5–2 минуты. Если супруги продолжают критиковать друг друга, психолог дает команду заканчивать спор и выполнить требования финальной фазы (спор завершается рукопожатием, объятиями или поцелуем).

Для конструктивного спора характерны реализм, конкретность, открытость, честность, ответственность, юмор, акцентуация внимания участников на необходимости соблюдения следующих правил честной игры:

участники должны воздерживаться от упоминания о прошлых обидах, аргументов, направленных на слабое место партнера: вес, особенности фигуры, внешности, дефекты речи и др.;

необходимо воздерживаться от критики родственников: «Ты такая же глупая, как и твоя мать», «Ты такой же рохля, как и твой отец» и др.;

в споре следует использовать описательные безоценочные конструкции;

высказывания партнеров по спору должны отражать чувства в ситуации «здесь и сейчас»;

участники должны воздерживаться от обобщений типа: «Ты никогда не слушаешь» и др.

Техника содействует росту культуры выражения агрессии у супругов, что в последующем может стать моделью поведения для всех остальных членов семьи. Особенно эффективным оказывается ее применение при наличии у одного из них иррационального страха перед выражением агрессии со стороны других: такие члены семьи склонны уступать выражению агрессии, даже когда чувствуют, что полностью правы. Обучение технике «Конструктивный спор» в таком случае обеспечивает устойчивость в ситуациях, связанных с выражением агрессии, формируя умение находить в подобных условиях приемлемую линию поведения.

3. Реконструкция семейных отношений, или фиксация в естественных семейных условиях. Закрепляются навыки эмпатического общения, приобретенные на предыдущих этапах, и возросший диапазон ролевого поведения; заслушиваются ответы о динамике внутрисемейных отношений;

проводятся консультирование и коррекция приобретенных навыков общения применительно к реальной жизни.

Выделение этапов позволяет структурировать процесс семейного консультирования, обосновывает последовательность применения тех или иных психотерапевтических методов в зависимости от целей и объема диагностических сведений.

Консультирование в ситуации супружеской измены

Супружеская измена может быть разрешена через восстановление супружеских отношений или распад брачного союза.

Задачи психологической помощи клиенту в случае ***распада супружеских отношений*** состоят в построении нового образа жизни, преодолении реакции горя, формировании новых межличностных отношений, которые могут компенсировать утрату.

Помощь на индивидуальном уровне предполагает работу с одним из супругов. Здесь главное внимание уделяется проработке внутриличностных проблем клиента, связанных с его патохарактерологическими особенностями. Это может быть деятельность, направленная на интеграцию образа «Я»; осознание своей полоролевой идентичности; повышение самооценки; выявление деструктивных паттернов поведения, обусловленных структурой личности; проработку ранних детских конфликтов. Как правило, психологическая помощь в подобных случаях предполагает длительную психотерапевтическую работу.

Кроме того, в рамках данного направления возможно оказание краткосрочной помощи в целях поддержки обманутого супруга и предоставления ему возможности отреагировать собственные страхи, тревогу и другие сильные эмоции. Работа с чувствами обратившегося за помощью предполагает решение следующих задач:

предоставление клиенту возможности отреагировать чувства, вызванные фактом измены, и рассказать все, что он посчитает важным и нужным. Психологу при этом следует избегать оценочных суждений и поддерживать клиента путем ослабления чувства уникальности собственной проблемы («Да, такое случается», «Так бывает»);

сопровождение клиента в процессе выявления и проработки тех чувств, которые он испытывает в связи с ситуацией измены (вина, обида, ревность, злость, ненависть и др.);

оказание помощи в осознании и принятии своей ответственности за нарушение супружеских отношений, проявившееся в форме измены, своего вклада в сложившуюся ситуацию. Особую осторожность и тактичность необходимо проявлять при работе с обманутым партнером, учитывая его боль и остроту переживаний. Ему можно рекомендовать посещение групп самоподдержки для супругов, переживших измену;

сопровождение в принятии решения о разрыве либо восстановлении отношений с партнером.

При работе с обманутым либо изменившим супругом (супругой) важно соблюдать вежливость, тактичность и нейтральность, поскольку тема измены является эмоционально насыщенной и может вызывать у психолога (в связи с его личным опытом или отношением к данной проблеме) реакции, осложняющие процесс оказания психологической помощи.

В случае **восстановления супружеских отношений** при работе на индивидуальном уровне задачи консультирования включают: изживание и преодоление реакций ревности; формирование «морали прощения» (А. Н. Волкова), умения контролировать свое поведение и аффективные переживания; анализ причин измены и собственных ошибок; построение новых отношений с партнером.

Неконструктивным способом психологической работы является стратегия обесценивания как факта супружеской измены, так и самого партнера.

Приведем схему *психологического консультирования супружеской измены*²:

1) формирование картины измены:

выделение и составление психологической характеристики соперника, руководствуясь которой можно составить представление о возможных причинах супружеской измены;

определение нормативности реакций ревности;

выявление уровня активности поведения ревнующего и преобладающих реакций ревности, их трансформация в более конструктивные формы;

определение интенсивности реакций, их влияния на жизнедеятельность и исход измены;

исследование личностных особенностей участников супружеской измены, в первую очередь пострадавшего;

выбор методов психологического воздействия в целях оптимизации работы клиента над проблемой преодоления ревности и восстановления супружеских отношений, безусловно, в тех случаях, когда это возможно.

Работа с супружеской парой предполагает определение характера нарушений супружеских отношений, приведших к измене, и коррекцию дисфункциональных паттернов взаимодействия брачных партнеров.

Задачи психолога:

выявление представлений о сложившейся ситуации у обоих супругов. Важно, чтобы каждый высказался и был услышан;

прояснение того, каким образом каждый из супругов переживает данное событие и какие чувства, эмоции оно вызывает у каждого из них. На этом этапе целесообразно дать возможность супругам сказать друг другу о своих претензиях и обидах, избегая при этом взаимных оскорблений и обвинений;

оказание помощи супругам в осознании собственного вклада в сложившуюся ситуацию и разделении ответственности;

сопровождение брачных партнеров в принятии решения о возможности сохранения отношений и – в случае их желания не разрушать семью – в заключении нового супружеского договора.

В случаях когда при работе с супружеской парой выясняется, что в ситуацию супружеского конфликта включены другие члены семьи, рекомендуется проводить семейную терапию.

Тема 5 Консультирование семей с проблемами детско-родительских отношений

1. Причины возникновения проблем, связанных с воспитанием детей в семье

2. Этапы работы психолога-консультанта с родителями

3. Консультирование родителей по поводу сложностей во взаимоотношениях со взрослыми детьми

Причины возникновения проблем, связанных с воспитанием детей в семье

Часто родители обращаются за консультацией с жалобами на сложности отношений с детьми различного возраста – от дошкольников до студентов и старше. Пики обращения родителей за консультацией: 3 года, 5–6 лет, начало обучения в начальной школе, подростковый возраст. Наиболее типичные жалобы родителей по отношению к детям:

- непослушание и упрямство (особенно в кризисные периоды);
- невнимательность;
- неорганизованность поведения;
- лживость;
- необщительность, нарушение отношений со сверстниками;
- неуважение к родителям, неподчинение, грубость и т. д.

Основные **проблемы детско-родительских отношений**, по которым родители обращаются за психологической консультацией:

- воспитание детей;
- трудности в развитии и обучении детей;
- интерес родителей к имеющимся у детей способностям;
- личностные проблемы детей и подростков, межличностное взаимодействие в семье и ближайшем окружении.

В. В. Гагай описывает нижеприведенные **причины** возникновения проблем, связанных с воспитанием детей в семье.

Те или иные *особенности личности родителей*, сложившиеся в детстве или более позднем возрасте, мешающие им быть эффективными в воспитании, например привычка кричать, повышенная тревожность, раздражительность и др. В этом случае работа с родителями должна включать личностно-ориентированное психологическое консультирование, целью которого является изменение личности родителей, эмоциональное переучивание, выработка и закрепление новых способов эмоционального реагирования. Например, следует вырабатывать у родителей умение переходить к удивлению в ситуации негативного поведения ребенка. Работа со всей семьей предусматривает обучение ее членов новым способам внутрисемейного общения, более адекватным задачам эффективного воспитания.

Деструктивные способы общения в супружеской диаде, особенности структуры семьи, препятствующие эффективному родительству, например недоверие, борьба за власть, треугольники, вертикальные коалиции и т. д. В данном случае сначала необходимо выстроить адекватные отношения между супругами, затем переходить к коррекции детско-родительских отношений.

Особенности личности ребенка, затрудняющие эффективное родительство, например органические нарушения нервной системы – гиперактивность. Родителям следует разъяснить сущность личностных особенностей ребенка, помочь им понять его поведение, дать рекомендации по выстраиванию корректного общения с ребенком.

Несоответствие стиля воспитания характеру ребенка. В этом случае следует разъяснить родителям особенности характера ребенка и помочь разработать эффективную тактику его воспитания с их учетом.

Особенности социальной среды, в которой существует семья, затрудняющие эффективное родительство, например переезд, социально-экономические, политические кризисы в стране.

Воспитательная неграмотность родителей. Работа с родителями здесь представляет собой форму психологического просвещения.

В целом в психологическом консультировании по поводу сложностей отношений с детьми можно выделить три **направления**:

повышение социально-психологической компетентности родителей, выработка у них навыков общения и разрешения конфликтных ситуаций;

психологическая помощь взрослым членам семьи, которая включает как диагностику внутрисемейной ситуации, так и работу по ее изменению;

психотерапевтическая работа непосредственно с ребенком и родителями.

В процессе консультирования родителей возможны следующие **тактики** работы:

усиление когнитивного аспекта: информирование родителей по вопросам воспитания и психологического развития детей;

работа с эмоциональной, чувственной стороной взаимоотношений: поиск истинных, неосознаваемых причин нарушений во взаимоотношениях с ребенком; формирование эффективных навыков взаимодействия родителей и детей.

Этапы работы психолога-консультанта с родителями

Е. Г. Силаева выделяет три *этапа* работы психолога-консультанта с родителями.

Задача *первого этапа* – создать доверительные, откровенные отношения с родителями. С этой целью применяется такая форма работы, как беседа, в ходе которой исключаются прямая или косвенная критика действий родителей, сомнения в их педагогической компетентности. Это уместно лишь в тактичной форме после анализа сведений о ребенке, диагностики.

В целом в психологическом консультировании по поводу сложностей отношений с детьми Н. Г. Осухова выделяет три направления:

наполнение жалобы-запроса конкретным содержанием (какие именно поведенческие ситуации стали основой обращения);

обеспечение стереоскопичности взгляда на ситуацию (взгляд на нее родителей, ребенка и материалы психодиагностики);

оказание психологической поддержки ребенку. Работа консультанта состоит не в подтверждении наличия «отрицательного» качества у ребенка (чего в ряде случаев только и ждет родитель), а в выдвижении совместно с родителями гипотезы об истории его развития, возможностях и путях преодоления ребенком конфликтных отношений с родителями.

Второй этап проводится по итогам всестороннего обследования ребенка и включает в себя несколько задач:

подробный анализ психического развития и личностных особенностей ребенка, степени и причин выявленных трудностей. Внимание родителей сосредоточивается на возможностях оказания помощи ребенку;

разъяснение конкретных мер с учетом специфики развития ребенка;

обсуждение проблем родителей, их отношения к трудностям в поведении, общении или обучении ребенка;

планирование последующих встреч в целях выявления динамики продвижения ребенка в условиях психологического воздействия.

На *третьем этапе* проводится коррекционная работа. Задачи консультирования:

формирование у родителей педагогической компетентности через расширение круга их психолого-педагогических знаний и представлений;

привлечение родителей к коррекционной работе как активных участников коррекционного процесса.

На данном этапе используются следующие формы работы с родителями:
совместное обсуждение хода и результатов коррекционной работы;
анализ причин незначительного продвижения в развитии ребенка и
совместная выработка рекомендаций по преодолению негативных тенденций в этом развитии;

индивидуальные практикумы по обучению родителей совместным с детьми формам деятельности, носящие коррекционную направленность;

помощь родителям в решении их проблем и определении перспектив личностного саморазвития.

Часто консультация родителей ограничена только одной встречей, что имеет свою специфику. В этом случае проводится краткосрочное консультирование. Психолог ориентирован не на поиск причин трудностей в поведении ребенка, а на поиск решения проблемы. Главный вопрос: не почему, а с какой целью ребенок это делает? Важно выяснить, что происходит в семье, кто и как реагирует на плохое поведение ребенка.

Трудности в работе с родителями:

установка родителей на изменение детей, отрицание необходимости изменения своего поведения. Основное желание родителей – изменить ребенка, сделать так, чтобы он хорошо учился, хорошо себя вел, не воровал и т. д. При этом им трудно понять, что поведение детей зависит от поведения родителей, их родительской позиции;

установка на получение готового ответа, конкретных рекомендаций в отношении воспитания детей;

часто двойные послания от родителей, которые затрудняют работу консультанта, особенно начинающего.

Примеры:

«У нас в семье все хорошо, только ребенок плохо учится»;

«У нас очень хорошая дочь (хорошо учится, у нее спокойный характер, она добрая и т. д.), но она не может общаться с одноклассниками»;

«У ребенка все есть, но он плохо учится».

Двойные послания отражают парадоксы, противоречия в семье: «У нас все хорошо, кроме ребенка». На самом деле надо читать: «У нас все плохо». Психолог не должен поддаваться формулировке: «У нас все хорошо». Можно отреагировать:

«Я вижу, у вас есть трудности с ребенком»;

«Да, это просто трагедия»;

«С этим можно работать. Ваше желание разобраться с данной проблемой и мой опыт работы с подобными случаями поможет нам вместе найти выход из этой ситуации» (повышение уверенности клиента в возможности решения проблемы).

Консультирование родителей по поводу сложностей во взаимоотношениях со взрослыми детьми

Одна из наиболее частых проблем, с которыми сталкивается семейный консультант, – жалобы родителей на трудности во взаимоотношениях со своими взрослыми детьми. Такие жалобы Ю. Е. Алешина условно делит на четыре группы:

отсутствие контакта с детьми: непонимание того, как они живут, чем интересуются, невозможность поговорить с ними по душам, ощущение своей родительской ненужности, чуждости ребенку и т. д. Для клиентов с такими проблемами характерны высказывания типа: «Я его совершенно не понимаю», «Я ничего о ней не знаю, где она бывает, кто ее друзья», «Он мне ничего о себе не рассказывает, не доверяет» и т. д.

неуважительное, резкое отношение детей к родителям, постоянные ссоры и конфликты с ними по пустякам. Для таких жалоб характерны высказывания типа: «Он постоянно мне грубит», «Она абсолютно со мной не считается», «Он ничего не хочет делать по дому, ни в чем не помогает»;

тревога за детей, вызванная тем, что они живут не так, как должны были бы, с точки зрения родителей. Часто при этом последние воспринимают своих детей как несчастных, неудачливых, запутавшихся, одиноких и т. д., что и служит поводом для обращения за консультацией. Жалобы обычно формулируются так: «У моей дочери очень плохие отношения с мужем; я бы хотела помочь ей наладить семейные отношения, но не знаю, как это сделать», «Мой сын бросил институт, в котором отучился четыре года», «Дочке девятнадцать лет, а она уже сделала два аборта»;

проблемы, связанные с нестандартным поведением детей: «Моя дочь употребляет наркотики! Как можно ей помочь бросить?», «Мой сын – член шайки, занимающейся спекуляцией и воровством! Что мне делать?»

Естественно, какой бы ни была жалоба клиента, первая задача консультанта – разобраться в сути проблемы, понять, насколько претензии и оценки родителя соответствуют действительности, поставить свой диагноз. Наиболее очевидный путь для этого – сбор конкретных фактов. Важные моменты в постановке точного психологического диагноза, позволяющего выдвигать и формулировать дальнейшие гипотезы:

выяснение степени серьезности причины беспокойства родителя по поводу ребенка, иначе говоря, является ли ребенок нормальным, т. е. выступают ли его трудности, странности или особенности поведения проявлениями независимости, самостоятельности, представлениями о жизни, отличными от родительских, или в его поведении, высказываниях и реакциях действительно присутствуют некоторые особенности, свидетельствующие о каких-либо психических и социальных отклонениях;

понимание того, какова в действительности позиция родителя по отношению к ребенку, что лежит в основе обращения за консультацией – собственные проблемы или беспокойство за сына (дочь), стремление помочь ему (ей) или желание обрести помощь и поддержку для себя и избавиться от собственных страхов, переживаний, чувства вины, ненужности и т. д.

Нередко встречаются ситуации, когда верно и то и другое. Работа консультанта в таком случае, как показывает опыт Ю. Е. Алешиной, должна идти в следующих направлениях:

- коррекция позиции родителя по отношению к ребенку;
- коррекция отношения родителя к ребенку;
- консультирование родителей по поводу проблем и сложностей в жизни ребенка;
- консультирование родителей по поводу их проблем.

Коррекция позиции родителя по отношению к ребенку. За жалобами на отсутствие контакта родителя с ребенком чаще всего кроется гипердоминантная, опекающая родительская позиция: стремление руководить, советовать, рекомендовать, контролировать, делать замечания и т. д. В этом случае особенности поведения ребенка, лежащие в основе жалоб, – невнимательность, резкость, скрытность – это способы борьбы за собственную независимость, попытки избежать гиперопеки.

В случае гиперопекающего отношения родителей к ребенку консультант в первую очередь должен проанализировать тактику родительского поведения. При этом беседа может идти в нижеприведенных **направлениях**.

Выяснить требования, которые родитель предъявляет к ребенку вообще, т. е. каким он хотел бы видеть своего сына (дочь), а также то, когда и как эти требования предъявляются, что и по какому поводу родитель чаще всего говорит ребенку.

Часто выясняется, что родитель занимает позицию всезнающего учителя, уверен в своей правоте и не хочет или не умеет расстаться с такой позицией.

Показать клиенту связь между особенностями поведения родителя (гиперопека) и ребенка (скрытность, холодность, резкость, неуважительное отношение).

Необходимо помочь родителю понять, что в основе разногласий и трудностей в отношениях с детьми лежат особенности его поведения – настойчивость, контроль, критические комментарии.

Выяснить, как родитель понимает отношение к нему ребенка («А как ваш сын (дочь) воспринимает ваше поведение, что он (она) о вас говорит?»).

Родитель должен осознать, что ребенку не просто не нравится, что и как говорит родитель, но родительские высказывания отвергаются, оцениваются и воспринимаются весьма негативно.

Проанализировать, почему родитель обратился за психологической помощью именно сейчас; почему проблемы отношений стали особенно острыми; что изменилось в отношениях с ребенком, в ситуации или непосредственно в родителе за последнее время.

Бывает, что за обострением отношений стоит просто естественный процесс взросления ребенка и уход его из-под родительского контроля. Однако чаще всего этому способствует резкое изменение ситуации либо в жизни ребенка (вернулся из армии, женился, поступил в институт и в итоге возможность контроля уменьшилась), либо в жизни родителя (вышел на пенсию, развелся и в результате потребности, а порой и возможности в гиперопеке увеличились).

Помочь оценить собственную позицию как проявление гиперопеки. Гиперопекающим родителям свойственно либо не замечать доминантности собственного поведения, либо воспринимать его как нечто нормальное и естественное: «Я же хочу ему только добра», «Я же лучше знаю, как надо поступать в таких ситуациях».

Данные приемы позволят получить прекрасный материал для понимания родителем своей гиперопекающей позиции и источников ее возникновения. Обычно за такой родительской позицией скрывается:

представление о своей роли учителя, единственного знающего и понимающего, что, когда и как надо делать, и, соответственно, не допускающего каких-либо иных вариантов или оценок;

уверенность в необходимости и реальности достижения стоящих задач – воспитать, заставить, объяснить, убедить и т. д.;

низкая оценка возможностей и способностей ребенка, недоверие к нему, поскольку такое поведение родителя означает его убеждение в том, что ребенок сам никогда и ничего путного сделать не сможет.

Задача консультанта в такой ситуации – разрушить или поставить под сомнение целесообразность гиперопекающей позиции по отношению к сыну (дочери), а также, по возможности, заменить ее иным отношением и видением происходящего.

Прежде всего следует поставить под сомнение правомочность и целесообразность позиции всезнающего учителя, которую занимает родитель, а также то, что, втолковывая нечто ежедневно двадцати-, тридцати-, а то и сорокалетнему «ребенку», можно добиться какого-либо позитивного результата. Иногда достаточно задать клиенту вопросы типа: «А вы уверены в том, что вашему ребенку необходимо именно это?» или «Как вы думаете, если все, что вы говорите, абсолютно правильно, почему он вас не слушает?»

Выразив сомнение в правомочности поучающих устремлений родителей, необходимо перейти к анализу их поведения – настойчивости, контролю, критическим комментариям, т. е. к тому, что непосредственно лежит в основе их

разногласий и трудностей в отношениях с детьми. В частности, целесообразно говорить о том, что:

прямое воздействие неэффективно, особенно когда оно базируется на негативных примерах и высказываниях;

поведение родителей, воспринимаемое и ощущаемое как давление, чаще всего вызывает не подчинение, а сопротивление, негативизм, т. е. результат, обратный желаемому;

давление и контроль приводят к нарушению отношений с ребенком.

Коррекция отношения родителя к ребенку. Один из вариантов обсуждения вопросов, касающихся отношения родителя к ребенку, – это разговор с точки зрения представлений, сформулированных в гуманистической психологии, в частности К. Роджерсом. Взрослым и самостоятельным человек по-настоящему может стать, когда ему доверяют, и лишь в этом случае он способен поверить в собственные силы. Сомнение же других в возможностях человека, проявляющееся, в частности, в гиперопеке, подрывает его веру в свои силы, делает пассивным и беспомощным.

В рамках данных теоретических взглядов можно порекомендовать следующие *способы* коррекции отношения родителя к ребенку.

Акция доверия. Это мероприятие особенно уместно, когда в отношениях ребенка и родителя есть некоторое несогласие (барьер), служащее поводом для многочисленных ссор и конфликтов и при этом достаточно четко и однозначно очерченное. Например, мать требует от сына, чтобы он не бросал институт. Тогда акция доверия со стороны родителей будет состоять в «публичном» снятии (капитуляции) долгое время выдвигавшегося требования или запрета, например: «Я подумала и решила, что бросать или не бросать учебу – это, в конце концов, твое личное дело, ты же взрослый человек, вполне можешь сам за себя решить. Больше ни слова тебе об этом не скажу».

Разговор о собственных чувствах и переживаниях. Для начала имеет смысл провести специальную работу, направленную на выявление того, что скрывается за родительской гиперопекой, задав вопрос: «А почему вы его (ее) так опекаете, так руководите им (ею)?» Большинство родителей дают однозначный ответ: «Я за него боюсь», «Я тревожусь за нее». За этим ответом могут скрываться различные причины родительской тревоги. Однако консультант, не имеющий много времени на их проработку, может исходить из того, что родитель снимает тревогу за ребенка с помощью усиленного контроля. Эффективным средством компенсации родительской тревоги и потребности в контроле выступает переориентация родителя с постоянного контроля на проявление собственных чувств и переживаний, связанных с ребенком. Это значит, что клиент должен вместо фразы «Не смей и думать о том, чтобы бросить институт!»

сказать следующее: «Я так боюсь, что ты сломаешь всю жизнь, если бросишь учиться».

Для многих родителей трудно, а порой и невозможно выразить в словах свои переживания. В этом случае клиенту можно предложить проиграть ситуацию, используя технику «пустого стула», на котором он должен представить сидящим своего сына или дочь, т. е. того, кому необходимо рассказать, какие чувства и переживания испытывает он по поводу трудностей и ссор, возникающих в отношениях ежедневно. Использование с этой целью приемов гештальт-терапии должно обязательно сочетаться с обсуждением того, о чем именно и почему было трудно говорить; как эти трудности можно преодолеть; как точнее сформулировать то, что клиент хочет донести, и т. д.

Организация доверительного разговора. Изменение отношения – необычайно сложный процесс, поэтому часто бывает уместно несколько форсировать такую переориентацию, организовав доверительный разговор родителя с ребенком. Цель такой беседы – показать сыну или дочери клиента, что отношение к нему (к ней) изменилось, постараться выйти на уровень более глубокого, чем раньше, контакта и взаимодействия, рассказав о себе, о своих чувствах и переживаниях, в основе которых лежат родительское беспокойство, тревога и любовь к ребенку. Такой разговор, в котором оба – и родитель, и ребенок – имеют возможность покаяться в своих «грехах», приоткрыть душу, избавиться от накопившихся обид и претензий, может оказаться настоящей вехой в их взаимоотношениях.

Консультирование родителей по поводу проблем и сложностей в жизни ребенка. Гиперопекающая позиция родителя опасна и тем, что часто приводит к неправильной оценке собственного ребенка: родитель начинает воспринимать его поведение как ненормальное, вызывающее серьезные опасения и т. п.

Работа с клиентом зависит от того, насколько реальны его страхи и соображения. Если оснований для них нет, причина обращения к психологу чаще всего связана с проблемами самого родителя, жалобы же на детей в такой ситуации выступают как своего рода социально приемлемый повод прихода. Однако прежде чем пытаться выйти на проблемы родителя, необходимо завершить тему, связанную с ребенком.

Разумеется, прежде чем ставить диагноз ребенку, консультант должен собрать достаточное количество конкретных фактов, подтверждающих опасения. В случае явных отклонений и тем более нарушений в развитии ребенка, его поведении психолог не должен подменять своими консультациями обращения в медицинские или какие-либо иные учреждения. Тем не менее в этом случае существует целый ряд психологических задач, проработка которых может в значительной степени способствовать улучшению жизненной ситуации клиента,

но профессионально они могут быть решены только с помощью консультанта. Среди них следующие задачи:

- выслушать клиента, позволить ему выговориться и поддержать его;
- дать квалифицированную рекомендацию: куда, зачем и как следует обратиться;
- помочь изыскать способы показать специалисту даже самого несговорчивого человека, каким в данной ситуации является ребенок клиента;
- посодействовать клиенту в установлении нормальных отношений с собственным ребенком.

Наиболее важна четвертая задача. В большинстве случаев когда у ребенка возникает явная проблема (неуспеваемость, алкоголизм и др.), складывается противоречивая ситуация: с одной стороны, родитель несет определенную долю вины и ответственности за произошедшее с ребенком, с другой – он чаще всего осознанно или неосознанно занимает позицию обвинения и недовольства. Основное, что нужно сделать консультанту, – это переориентировать клиента с позиции обвинения и недовольства на позицию принятия и поддержки ребенка. При наличии доверительных отношений с родителями, с одной стороны, ребенок склонен больше прислушиваться к ним, а с другой – срабатывает сильнейшее сдерживающее средство, боязнь причинить боль любимым людям: чувствуя переживания отца (матери), труднее причинить ему (ей) боль, чем в ситуации, когда он (она) выглядит холодным и осуждающим.

Консультирование родителей по поводу их проблем. Часто в основе обращения родителей по поводу своих взрослых детей могут лежать их личные проблемы и переживания. Для выявления действительной причины обращения за консультацией необходимо, чтобы человек почувствовал замещающий характер своих первоначальных жалоб. Для этого психолог может занять более активную позицию, используя определенные приемы ведения беседы, например задавать парадоксальные вопросы типа: «А почему вас так беспокоят трудности вашего ребенка?», «Вам никогда не казалась такая включенность в его дела чрезмерной?» При работе с клиентом, не склонным к рефлексии, для которого беспокойство родителей по поводу детей, даже чрезмерное, воспринимается просто как часть родительского долга, возможны и другие вопросы, например: «А вам ваш ребенок или какие-то другие близко знающие вас люди никогда не говорили, что вы слишком сильно беспокоитесь о нем?»,

«А зачем вам нужны авторитет и уважение в глазах вашего ребенка?»

Ответы клиента на подобные вопросы позволят консультанту сформулировать истинную причину обращения: в конечном счете в его основе всегда лежат проблемы именно того, кто обращается. Как отмечает Ю. Е. Алешина, к ним относятся:

неумение распоряжаться своей жизнью, ощущение пустоты, чувство ненужности, обиды на окружающих и детей («Вот, состарился, никому не нужен»);

ощущение собственной жизненной нереализованности, неудачливости и проекция этих страхов на детей («Пусть они не повторят моих ошибок»);

переживания, связанные с родительской некомпетентностью, чувством вины перед ребенком за просчеты в воспитании, за дефицит внимания к нему в детстве, попытка это компенсировать; 4) более глубокие личностные проблемы, страхи и т. д.

Следующей задачей для консультанта является переформулирование проблем клиентов таким образом, что локусом их беспокойства становятся не их дети, а они сами. Вслед за этим можно переходить к более подробному обсуждению проблем.

Стратегия работы консультанта, как показывает Ю. Е. Алешина, зависит от причин обращения клиентов.

Как подчеркивает Г. С. Абрамова, многие клиенты не делают ничего из того, что было намечено в процессе психологического консультирования и психотерапии. Однако не это определяет эффект взаимодействия. Главный показатель успешности работы – это те изменения состояния клиента, которые он переживает в процессе оказания ему психологической помощи. Умение выделить данные изменения и сделать их доступными для клиента – основное правило специалиста. С этой целью в семейном консультировании нередко используются методы арт-терапии, в первую очередь рисование и сочинение рассказов по рисункам.

Вслед за другими авторами И. М. Никольская и Р. М. Грановская в индивидуальной работе со взрослым клиентом используют следующие темы для рисования: «Автопортрет», «Моя семья», «Мое приятное воспоминание», «Мое неприятное воспоминание», «Перед, во время, после», «Прошлое, настоящее, будущее» и др.

Картины, отражающие динамику жизненного контекста, клиенты создают либо на отдельных бланках, либо на одном и том же горизонтально расположенном листе бумаги альбомного формата, разделенном вертикальной чертой на две части. Темы формулируются исходя из конкретного жизненного контекста, например: «Я в детстве – я сейчас», «Я до замужества – я после замужества», «Я должна – я хочу», «Я до начала работы с психологом – я сейчас», «Мое отношение к ... тогда и сейчас» и др.

Тема 6 Консультирование проблемных семей

1. Консультирование в случаях насилия в семье
2. Консультирование семьи в ситуации развода
3. Консультирование семьи с повторным браком
4. Консультирование по поводу проблем, связанных с болезнью брачного партнера

Консультирование в случаях насилия в семье

Семейное насилие часто может носить скрытый характер. Не только насильник, но и жертва нередко прилагает все усилия для сокрытия факта насилия из-за чувства стыда, страха, ощущения беспомощности, невозможности что-либо изменить к лучшему, а иногда – по незнанию. Таким образом, проблема выявления случаев и причин домашнего насилия и формирование активной установки на изменение сценария – сложная и важная профессиональная задача специалистов социальной работы, требующая высокого уровня квалификации, умения наладить контакт и создать атмосферу безопасности и доверия.

Семейное насилие – это повторяющийся с увеличением частоты цикл физического, сексуального, словесного, психологического и экономического оскорбления и давления по отношению к своим близким в целях обретения над ними власти и контроля, что нарушает их права, свободы, законные интересы и причиняет им физические и (или) психические страдания.

Последствия семейного насилия во многом соответствуют симптомам посттравматического стрессового расстройства (ПТСР):

на психологическом уровне: нарушение сна, кошмары, повторяющиеся воспоминания, сложности с концентрацией внимания, повышенная тревога и возбудимость, гиперактивность, нарушение взаимоотношений, ощущение враждебности со стороны общества;

физиологическом уровне: нехватка воздуха, дискомфорт в желудке, внутренние спазмы, головные боли, снижение интереса к сексу вплоть до полного равнодушия;

уровне поведения: членовредительство, суицидальные попытки или мысли, злоупотребление алкоголем или наркотиками, проблемы с питанием (булимия или анорексия), беспорядочная смена сексуальных партнеров.

Особенностью состояния человека, пережившего насилие, является выраженное чувство вины за случившееся, ненависти к насильнику, ужаса и обиды, и, как следствие, возникает неприятие и отвержение собственного тела. Резко падает самооценка. Эмоциональное расстройство может принимать различные формы: от замкнутости и ухода в себя до страха и неспособности оставаться одному.

Обычно человеку, пережившему домашнее насилие, не оказывают помощь в русле семейного консультирования, так как у клиента может возникнуть чувство, что будет раскрыт его секрет, или страх распада семьи; насильник не допускается на встречи.

Обращение за профессиональной психологической помощью требует определенной доли мужества от пострадавшего. Иногда с момента совершения насилия до момента обращения за помощью проходят годы. Грамотная помощь специалиста поможет конструктивно пережить случившееся и превратиться из жертвы насилия в человека, пережившего насилие.

Все формы, методы и техники работы специалиста строятся так, чтобы дать жертве насилия возможность понять, что никто не старается преуменьшить значение ее трудностей и проблем, но именно в них можно и нужно искать и находить средства для улучшения своего положения. Тем самым клиента побуждают к поиску собственных ресурсов изменения, в качестве которых выступает как его прошлое, так и будущее, как воспоминания, так и воображение, помогающие искать ответы на проблемы в личном опыте.

Задачи психологического консультирования по проблеме семейного насилия:

- стабилизация эмоционального состояния;

- исследование проблемы;

- выявление источников поддержки;

- принятие решения об изменении ситуации (уход от супруга, временное или постоянное раздельное проживание, развод, сохранение статус-кво, переговоры с супругом, совершающим насильственные действия, использование посредников для переговоров, обращение в правоохранительные органы и пр.);
- составление плана действий.

Направления работы с пострадавшей (пострадавшим) от насилия: 1) формирование отношения к себе:

- признание своей уникальности;

- принятие себя такой (таким), какая (какой) ты есть;

- обретение любви к себе;

2) формирование отношения к другим:

- признание уникальности любого другого;

- развитие в себе качеств, помогающих понять мнение, точку зрения, поведение другого;

3) выстраивание исследовательской позиции по отношению к себе:

- изучение собственных предпочтений, реакций, состояний в разных обстоятельствах;

- исследование своего характера, особенностей его проявления в различных сферах деятельности (работа, семья, досуг и т. п.), самокоррекция характера;

внимание к работе своего тела;

анализ собственных ценностей и жизненных смыслов;

4) осознание необходимости восстановления (самореабилитация):

поиск собственного алгоритма достижения равновесия: знакомство с различными, в том числе традиционными, способами восстановления; выбор приемлемых и адекватных способов;

понимание того, что восстановление себя за счет другого – непродуктивный и тупиковый путь, влекущий за собой такие проявления, как раздражение, агрессия, поиск виноватого, уход в болезнь, синдром несчастного и др.; это, как правило, стихийные, неосознанные пути восстановления, которые не способствуют улучшению отношений с окружающими;

5) формирование взглядов, которые помогают достичь психического равновесия:

все проблемы во мне самой (самом);

все зависит от моего отношения к происходящему;

внутреннее равновесие проистекает не из желания изменить других, а от принятия их такими, какие они есть;

все, что мы можем изменить, – это наше восприятие мира, окружающих, себя;

важно перестать тревожиться и научиться жить сейчас;

нужно научиться прощать – это позволит избавиться от многих проблем;

необходимо уйти от страха и предпочесть ему любовь – тогда можно изменить природу наших отношений с другими людьми.

И. Г. Малкина-Пых выделяет следующие **стадии консультирования** в работе с последствиями насилия:

решение вылечиться. Либо симптомы настолько сильны, что невозможно дальше терпеть, либо человек сознательно решает, что нужно что-то менять, и обращается за помощью. Задача психолога на этой стадии – создание безопасного пространства, оценка состояния здоровья клиента: психологического и соматического. На это может уйти несколько недель или месяцев;

кризис. Эта стадия очень трудна для клиента, здесь важно, чтобы он мог позаботиться о себе. Человек встречается с сильными чувствами, болью. От психолога потребуется очень мощная поддержка. Можно сделать встречи более частыми. Полезно выяснить потенциальный риск самоубийства, проговорить эту тему. Важно, чтобы клиент осознал, что эта стадия не будет продолжаться вечно;

вспоминание. Если сформировано доверие к психологу, последует рассказ о том, что произошло. Очень важно, чтобы клиент вспомнил столько, сколько он может выдержать;

вера. Эта стадия существенна, если человек сомневается в точности воспоминания. Для клиента очень важно поверить себе и своим воспоминаниям:

«Если предположить, что вы это придумали, то зачем? Зачем вам тратить на это время, деньги?»;

преодоление молчания. Рассказ подробностей произошедшего, как правило, сопровождается чувством стыда и страхом напугать слушающего, также возможен страх перед повторением насилия. Можно сказать клиенту: «Чем больше вы говорите о пережитом, тем меньше энергии там остается, становится легче». Если человек решился поведать об этом психологу, то потом он может рассказать об этом еще кому-нибудь, например другу или подруге. Тогда исчезнет внутренняя изоляция;

снятие с себя вины за случившееся. Человек может винить себя в том, что не смог защититься, или в том, что в момент насилия получал удовольствие. Нельзя разубеждать жертву в абсолютной невинности – она этому не поверит. Не надо пытаться разрушить веру клиента в свою вину. Важно помочь ему снять с себя ответственность за случившееся;

поддержка «внутреннего ребенка». Внутри каждого взрослого человека есть ребенок радующийся и ребенок страдающий. Многие люди, пережившие насилие в детстве, не умеют радоваться жизни. На этой стадии необходимо установить контакт с «раненым ребенком» внутри себя, используя рисунки, движения (в группе) и т. п.

возвращение доверия к себе. Здесь происходит повышение самооценки, определение личных границ клиента, которые были нарушены насилием, а теперь вновь могут вернуться под его контроль;

оплакивание потери. Речь идет о прощании с тем, что было утрачено в момент насилия;

гнев. На стадии оплакивания обычно наружу выходит и злость, долгое время сдерживаемая внутри;

раскрытие и конфронтация. Насильник – это человек, живущий поблизости. Важно выразить ему свой гнев. Можно написать письмо или разыграть это в психодраме;

прощение. Имеется в виду прощение себя. Прощать насильника не нужно, так как это может быть еще одной жертвой, которую принесет ему пострадавшая. Смысл прощения в том, чтобы отпустить насильника от себя;

обретение духовности. Речь идет о возвращении представления о том, что мир добр и хорош. Исчезает ощущение отделенности от мира, неспособности чувствовать красоту. Возвращается связь между «Я» и телом, возрождается доверие к людям;

разрешение травмы и движение дальше. Это момент, когда люди чувствуют, что им удалось включиться в жизнь. Постепенно надо говорить о том, что терапия заканчивается. Наступает время проститься с клиентом.

Зарубежные консультативные службы, работающие с проблемами насилия в семье, приводят следующие **рекомендации для консультантов**:

дайте пострадавшей от насилия женщине возможность рассказать свою историю: пусть она знает, что вы верите ей и хотите выслушать;

помогите ей осознать свои чувства: поддержите ее право быть разгневанной, не отрицайте ни одно из ее чувств;

будьте чувствительны к различиям между женщинами, принадлежащими к разным расам, культурам и классам: хотя между всеми женщинами есть сходство, ни одна из них не является стереотипом, у каждой свой жизненный опыт;

уважайте культурные ценности и верования, оказывающие влияние на поведение женщины: не забывайте, что эти представления в прошлом могли быть для нее источником спокойствия и уверенности и их важность не должна принижаться;

осознавайте различие между сельской и городской женщиной: необходимо помнить о физической изоляции и культурных ценностях сельской жительницы;

знайте, что женщина не нуждается в спасении: помогите ей оценить собственные ресурсы и систему поддержки;

помните, что женщина находится в состоянии кризиса, который снижает ее собственные защитные свойства, помогающие ей справиться с любой проблемой. Помогите женщине вновь обрести силу и эмоциональный настрой, и она примет свое собственное решение;

не забывайте, что важным значением обладают также чувства и реакции консультанта, в связи с чем ему и даются все эти рекомендации;

осознавайте ваши позиции, переживания и реакции в ответ на насилие: вспомните, какую роль оно сыграло в вашей жизни;

отдавайте себе отчет в том, что вы ограничены во времени и в возможностях проявления эмоций: имейте представление о работе и наличии милицеских участков и прочих служб с тем, чтобы не быть голословным, – помните: вы помогаете пострадавшей определить проблему, но не решить ее;

остерегайтесь удовлетворять собственную потребность быть экспертом: наверное, не раз люди говорили вашей клиентке, что делать, однако женщине нужен человек, который внимательно отнесется к ней, а советов она получила уже достаточно;

осознавайте свои культурные приверженности, верования и предубеждения, когда консультируете женщину другой культуры, расы и класса. Не забывайте, что у нее тоже могут быть предубеждения против вас;

не ставьте диагноз! Сделайте акцент на решении конкретной проблемы и эмоциональной поддержке, а не на субъективной интерпретации поведения;

не выражайте разочарования, если женщина решает вернуться к прежним взаимоотношениям: будьте откровенны и объясните свои опасения, но дайте ей знать, что она всегда сможет обратиться к вам;

помните! Возможно, вы первый в ее жизни человек, который проявил уважение и оказал поддержку именно в тот момент, когда она больше всего в этом нуждалась. Взамен вы получите признательность и удовлетворение от мысли, что можете быть кому-то полезны.

Консультирование семьи в ситуации развода

Можно выделить несколько наиболее распространенных **вариантов обращения за психологической помощью** в связи с разводом.

1. Один из супругов хочет развода и ищет подтверждения правильности своего выбора, а второй желает сохранить брак и прибегает к помощи консультанта как к одной из последних возможностей. В. В. Гагай описывает стратегии консультирования в зависимости от роли, которую играет клиент в разводе, и его запроса.

2. Оба супруга сомневаются в необходимости развода и пришли на консультацию. В этом случае стратегия консультирования состоит в поиске причин разногласий между супругами и путей их преодоления. Могут быть использованы техники работы с конфликтами, описанные нами ранее.

Следующей достаточно распространенной проблемой является расставание с партнером. За консультацией обращаются люди, которые уже не надеются вернуть партнера, и их волнует проблема: как жить дальше, как «разлюбить», как приспособиться к жизни без надежды на взаимность. Консультирование может здесь помочь: реорганизовать жизнь клиента, переориентировать его на то, что отвлечет от переживаний; изменить отношения с партнером.

Развод относится к категории потери, и с этой позиции работа с разведенными партнерами сходна с той, которая проводится с людьми, пережившими утрату. Необходимо проработать чувства обиды, утраты, вины, переживаемые клиентом. Только после этого последний способен интеллектуально овладеть ситуацией, что-то понять и переменить в собственном поведении. Далее можно переходить к планированию иных сторон жизни и поиску резервов. Здесь могут быть выделены следующие этапы:

проработка чувств обиды, отчаяния, злости, вины, испытываемых супругом (супругой/супругами);

выявление фрустрированных потребностей, стоящих за предъявляемыми чувствами, и поиск способов их удовлетворения с учетом изменившейся ситуации;

переосмысление и позитивная реинтерпретация полученного опыта;

поиск внутренних ресурсов супруга (супруги/супругов) и построение планов на будущее;

оказание помощи в семейной реорганизации.

При оказании психологической помощи разводящимся супругам очень важна поддержка со стороны психолога, так как в постразводном состоянии они часто чувствуют себя одинокими, брошенными, неинтересными, скучными и т. д.

Позитивное влияние на психологическое состояние разводящихся супругов в этот период оказывают помощь и поддержка со стороны близких людей – родственников и друзей, что может существенно облегчить последствия развода.

В данном случае наиболее подходящим в работе с клиентами является **метод карты сети**, направленный на поиск индивидуальных ресурсов клиента и разработку стратегии создания сети социальных контактов. Консультирование, ориентированное на сеть социальных отношений клиента, включает в себя два этапа.

Первый этап – анализ сети (содержательный анализ, диагностика взаимоотношений клиента с окружающими людьми) – это метод визуального содержательного представления социальных отношений человека для поддержки его психической компетентности. С помощью карты сети можно зафиксировать переплетение отношений личности, чтобы лучше понять их совокупность, проанализировать структуру долженствований в отношениях, провести диалог об их качестве и различных функциях в жизни личности.

Немецкий психолог А. Ленц разработал конкретную схему анализа сети в рамках консультативной работы.

В процессе консультирования клиенту предлагают углубленно рассмотреть сеть социальных отношений. Карта сети позволяет сделать наглядными отношения и их структуру.

Перед клиентом лежит лист бумаги, на котором в изобилии изображены концентрические круги. В центре внутреннего круга стоит слово «Я». Он должен сделать первый шаг: представить себе людей, с которыми чувствует себя особенно тесно связанным и без которых ему трудно. Эти люди группируются в первом круге вокруг «Я».

Затем человека спрашивают о людях, которые важны в его жизни, но с ними он менее связан, чем с людьми из первого круга. Эти лица размещаются дальше, в более удаленных кругах.

В конце располагают людей, с которыми социальные контакты установлены, существуют, но эмоциональные связи слабее или более дистанцированы. Это могут быть коллеги по работе, соседи, знакомые из группы досуга, объединения или организации, с которыми был связан клиент.

В заключение при составлении карты сети особыми значками отмечаются те, кто связан с поставленными проблемами, с кем отношения особенно конфликтны или развивались напряженно.

Данная визуальная реконструкция служит основой для общего анализа структуры отношений, который нередко продолжается на последующих консультациях. В диалоге, сопровождаемом интенсивным выражением чувств, могут быть затронуты следующие комплексы тем:

вид отношений (семья, родственники, подруги, коллеги по работе);

структура социальной сети (состав и объем, плотность сети отношений, частота, множественность контактов и т. д.);

качественные изменения отношений в последние годы (одни отношения с появлением проблем становятся интенсивнее, другие ослабевают или полностью разрушаются: от кого-то вы отделились, с кем-то установили новые связи или восстановили старые);

желания, стремления (более интенсивные контакты с определенными людьми, взаимные интересы, тесные, доверительные отношения и эмоциональная безопасность);

опыт отношений (зависимость, контроль, вмешательство, нанесение ущерба, искренность, внимание и интерес);

степень удовлетворенности отношениями в сети (общая оценка контакта, напряженность, конфликтность), доступность членов сети.

Анализ ресурсов поддержки в сети:

возможность располагать социальной поддержкой (есть ли к кому обратиться клиенту со своими проблемами? как часто это происходит?);

формы получаемой помощи (например, эмоциональная и ежедневная практическая помощь);

значимость неформальной поддержки (соответствовала ли форма помощи потребностям? каковы различия в оказании поддержки?);

желания и ожидания при оказании поддержки;

степень обоюдности, взаимности в неформальных отношениях помощи (ищут ли члены сети у клиента совета и помощи?);

ресурсы сети клиента и готовность использовать их (что представляет собой опыт использования сети? каких реакций клиент ожидает или боится? какие чувства он испытывает, обращаясь за помощью?).

Понимание и визуализация окружения, в котором живет человек, стимулируют его к более интенсивному критическому анализу своих социальных отношений, активизируют желание воспользоваться ресурсами поддержки своего социального поля.

Задача психолога на первом этапе – научить клиента понимать свои страхи и затруднения, подвести его к осознанному критическому анализу собственной

биографии. Это облегчает доступ к имеющемуся у него опыту отношений с людьми, и понимание собственных чувств помогает активизировать взаимодействие с окружающими, установить более тесные связи.

Часто обиды и разочарования клиента связаны с равнодушием близких или даже с отказом в помощи. Консультирование на первом этапе направлено на постепенное ослабление его защитных реакций, на расширение пространства общения и вовлечение значимых для клиента людей в его личные проблемы. Как правило, человек, пришедший к психологу, убежден, что никто не может оказать ему необходимую услугу, и именно поэтому избегает мобилизации социальных ресурсов.

Второй этап – вмешательство в структуру повседневных, обыденных отношений человека, обратившегося за помощью.

Задачи консультирования:

- усиление существующих социальных отношений клиента;
- интенсификация слабых или разрушенных контактов;
- образование новых связей и систем поддержки.

Консультативная работа на втором этапе строится, как правило, на поддержке межличностной компетенции и усилении уверенности клиента в себе. В первую очередь его нацеливают на активный поиск потенциала помощи и образование тесных, защищающих отношений. Его побуждают чаще обращаться к другим людям, учат строить действующие контакты с людьми из сети, которые могут рассматриваться как компетентные помощники на всех этапах развода.

В работе с психологом клиенты часто обнаруживают стремление возобновить или развить отношения с людьми, которые в прошлом были им эмоционально близки, но по разным причинам отошли на второй план или полностью исчезли из их повседневной жизни.

Если в распоряжении имеется только сокращенная, редуцированная сеть, которая недостаточно соответствует потребностям в поддержке, то вмешательство больше концентрируется на изменениях в структуре отношений. Таким образом, цель консультирования в этом случае – восстановление связей между распадающимися частями сети и образование новых социальных связей.

При психологическом консультировании разводящихся супругов очень важна осведомленность психолога в различных юридических аспектах проблемы развода, среди которых особенно значимыми представляются вопросы, связанные с детьми.

Важным направлением консультативной работы в сфере оптимизации детско-родительских отношений в постразводный период является посредничество между родителями в переговорах для определения конкретных форм реализации родительской функции разведенным супругом, проживающим отдельно. Часто складывается ситуация, когда отец либо добровольно, либо

вынужденно отстраняется от воспитания своих детей. Чтобы обеспечить максимальное участие отца в воспитательном процессе, родители должны соблюдать основные *принципы воспитания детей после развода*. О. А. Карабанова выделяет несколько таких принципов:

ребенок должен быть уверен в том, что он любим и дорог обоим родителям. Надо постоянно подкреплять уверенность ребенка в любви, принятии и уважении его как отцом, так и матерью. Если родитель, проживающий отдельно, длительное время не общается с ребенком, нужно суметь найти для последнего возможные объяснения этому факту, не подвергая сомнению чувства к нему такого родителя;

образ каждого из родителей должен быть позитивным. Ребенку нужна уверенность в том, что его мама и папа – достойные люди, заслуживающие любви и уважения;

разведенным супругам необходимо принять сложившееся семейной положение как естественное и сформировать такую же установку у ребенка. Не нужно стыдиться развода, говорить о нем как о постыдной недостойной ситуации и умалчивать об этом. Следует объяснить ребенку, что неполная семья ничем не хуже любой другой, что существуют такие отношения, когда отцы живут отдельно, но продолжают заботиться о детях;

необходимо сохранять доброжелательные отношения между супругами, не ставить ребенка перед необходимостью выбора «он/она или я». Следует избегать подозрительности, не расспрашивать ребенка о его новой семье, если она существует, не комментировать поступки, подарки, высказывания бывшего партнера, помнить о том, что он – значимый и важный для ребенка человек;

надо работать над тем, чтобы отношения ребенка с родителем, проживающим отдельно, были систематичными и предсказуемыми; не должно быть долгих неожиданных разлук и прерывания контакта. Если невозможно очное общение, можно использовать письма, телефонные переговоры. Родитель, проживающий с ребенком, в случае необходимости должен проявлять инициативу и настойчивость в восстановлении и сохранении контакта ребенка с другим родителем. Если родителя, постоянного воспитателя ребенка, что-то не устраивает в форме, содержании и месте общения, он вправе предлагать свои варианты его организации и настаивать на них;

семейная история не только не должна прерываться с разводом, но должна иметь продолжение. Семейные фотографии и видеозаписи, реликвии и рассказы, в том числе история любви родителей, должны сохраняться в семье, иметь позитивную эмоциональную окраску, быть для ребенка лучшими и любимыми страницами летописи его семьи. Это правило является важной мерой профилактики нарушения семейно-брачных отношений в будущей семье самого ребенка;

нельзя ограничивать и прерывать отношения ребенка с бабушками и дедушками из семей обоих родителей. Естественно, что все вышеуказанные правила распространяются и на прародителей;

создание новой семьи ни в коем случае не должно стать основанием для ограничения общения и сотрудничества ребенка с родителем. Отчим или мачеха не должны претендовать на то, чтобы занять в сердце ребенка место отца или матери. Друг, опекун, защитник, доверенное лицо, авторитетный воспитатель – далеко не полный перечень возможных ролей, которые может играть новый член семьи в жизни ребенка.

В случае создания разведенной женщиной новой семьи Г. В. Старшенбаум советует семейным консультантам следующее:

- помогайте женщине обрести веру в то, что неродной отец может быть авторитетной фигурой в отношениях с ее детьми;

- определите структурные различия в первой и второй семьях, чтобы трудности стали понятными и преодолимыми;

- нормализуйте происходящие в семье процессы, предоставляя новому главе семьи необходимое признание и уважение;

- найдите для родителей способы непрерывно поддерживать детей из обеих семей;

- придумайте возможную родительскую коалицию между обеими семьями.

Соблюдение супругами рекомендаций позволит свести к минимуму негативные последствия развода для всех членов распавшейся семьи.

Для успешного психологического консультирования разведенных супругов специалисту следует придерживаться принципов, предложенных В. В. Гагай:

- разделение ответственности между супругами за распад семьи;

- разделение ответственности между консультантом и клиентом за эффективное преодоление последствий развода;

- изменение установки бывших супругов по отношению к разводу: от стыда и умалчивания перейти к принятию ситуации, к признанию нормальности сложившихся обстоятельств;

- фокусировка на будущем разведенных супругов: показать, что развод открывает новые возможности в жизни;

- сохранение доброжелательных отношений между бывшими супругами после развода;

- утилизация чувства обиды на бывшего супруга посредством прощения;

- укрепление социальной сети поддержки разведенных супругов;

- обеспечение участия каждого из родителей в воспитании детей;

- сохранение у ребенка положительного образа каждого из родителей;

- продолжение семейной истории после развода.

Таким образом, работа с людьми, пережившими развод, требует достаточно длительного времени и включает реорганизацию всей семейной системы.

Консультирование семьи с повторным браком

Можно выделить следующие *группы проблем*, по поводу которых семья, образовавшаяся в результате повторного брака (далее – семья повторного брака), обращается к психологу:

трудности в отношениях между супругами. Помощь консультанта в этом случае заключается в информировании брачных партнеров о нормативных психологических проблемах, связанных с созданием новой семьи, и проведении супружеской терапии;

сложности в отношениях неродного родителя с ребенком. Здесь важно прояснить отношение ребенка к повторному браку родителя, особенности восприятия неродным родителем ребенка, а также помочь выявить взаимные претензии и ресурсы для построения более гармоничных отношений;

структурные семейные нарушения, связанные, как правило, с возникновением отношений в виде треугольника (например, «мать – отчим – ребенок» или «отец – ребенок – отчим» и т. п.). В таких ситуациях важно поддержать диадные отношения взрослых членов образовавшегося треугольника и помочь им обходиться с имеющимся в них напряжением, не вовлекая при этом во взаимодействие ребенка;

трудности в установлении отношений с членами расширенной семьи, обусловленные отсутствием принятия со стороны последних нового брака.

Наиболее важным аспектом психологической помощи семье повторного брака в каждом из этих случаев является информирование супругов о возможных нормативных психологических трудностях, связанных с построением новых отношений (особенно для семей с детьми от предыдущих браков). Необходимо объяснить супругам важность поддержания отношений с бывшим партнером в рамках родительских ролей для сохранения психического и эмоционального благополучия ребенка. Адаптация к новой семье у ребенка происходит легче при условии, что отношения с родителем, не проживающим с ним, носили деструктивный характер либо вовсе отсутствовали. При наличии позитивных отношений с родным родителем необходимо рекомендовать членам новой семьи не запрещать контакты с ним, относиться с особой деликатностью и внимательностью к чувствам ребенка, дать ему время для адаптации к новой ситуации, оказывать поддержку, не форсировать процесс установления близости, не принимать жестких воспитательных мер. Не следует заставлять ребенка называть неродного родителя мамой или папой.

В ряде случаев целесообразно приглашать на консультацию родного отца (мать) ребенка для оказания помощи в распределении областей ответственности, зон влияния на ребенка.

Очень важно, чтобы ребенок не стал инструментом мести одного родителя другому. Если выявляются факты манипулирования ребенком расставшимися родителями с одной или с обеих сторон, желательно организовать встречу родителей для окончательного прояснения и эмоционального завершения прежних отношений. Целью данной встречи должно явиться заключение соглашения между ними по вопросам их дальнейшего взаимодействия как родителей. Важно, чтобы ребенок знал: несмотря на то что родители расстались, каждый любит его и продолжает считать своим ребенком.

Консультирование по поводу проблем, связанных с болезнью брачного партнера

Обычно за помощью к психологу обращается член семьи, на которого возложен уход за тяжелобольным. Попытка решения собственных проблем обусловлена большой физической и психологической нагрузкой, значительным количеством связанных с ситуацией личных и межличностных затруднений и вызвана необходимостью планирования дальнейшей жизни (социальной, профессиональной, личной).

Основные причины обращения по поводу больного члена семьи:

он действительно болен, доказательствами чего являются многочисленные госпитализации, неадекватное поведение, наличие психиатрического или медицинского диагноза, систематическое принятие лекарственных препаратов и др.;

член семьи, со слов обратившегося, ведет себя неадекватно, что позволяет предположить наличие определенной патологии, в связи с чем перед клиентом встает необходимость строить свою жизнь с учетом этого фактора;

поведение и реакции больного не дают оснований для того, чтобы предположить у него какую-либо психическую патологию, что скорее свидетельствует о наличии проблем в семейных отношениях и неадекватности восприятия семейной ситуации самим обратившимся.

Рассмотрим приведенные **проблемы** подробнее.

Болезнь члена семьи. Наиболее простой и в то же время наиболее острый вариант с точки зрения планирования клиентом своей судьбы. К сожалению, далеко не всегда последний, даже в случае, если муж (жена) уже достаточно давно и тяжело болен (больна), хорошо представляет себе, что значит эта болезнь. Психологу приходится объяснять, что представляет собой тот или иной диагноз, как обычно развивается болезнь, как следует вести себя с больным и т. п. Проблема часто усложняется и грузом моральных обязательств: клиенту приходится решать бросать или не бросать больного, с которым может быть

прожито немало лет, перед которым он ощущает определенные обязательства и ответственность.

Задача консультанта – выслушать клиента, которому не хватает понимания. К тому же, излагая собственные трудности и сомнения, клиент сам движется к принятию решения. Консультанту необходимо помочь ему разобраться в своих истинных чувствах и переживаниях, а также найти некие компромиссные решения, которые, не снимая моральной ответственности, позволили бы изменить ситуацию. Так, например, вариант раздельного проживания с больным ни в коей мере не лишает клиента возможности ухаживать за ним, ведя при этом достаточно независимый образ жизни.

Однако может показаться, что уход за больным и совместная жизнь с ним воспринимаются клиентом как нечто естественное, наполняющее его собственную жизнь смыслом. В этом случае задача консультанта – укрепить его в этом решении. Полезно также специально обсудить такие проблемы, как правильные способы поведения с больным, возможные реакции на его высказывания, что можно от него ждать, требовать и что ему можно поручать.

Подозрения по поводу болезни супруга. Обычно из рассказа клиента очевидны детали, свидетельствующие о психической патологии, но однозначно поставить диагноз не представляется возможным. К числу таких признаков можно отнести: ухудшение общего психического состояния в течение определенного времени (месяцев, лет), общий депрессивный фон настроения, снижение энергетического потенциала, повышение критичности, резонерство, мелочность, придирки, подозрительность, неадекватность поведения.

При наличии серьезных подозрений на болезнь консультант должен настоятельно рекомендовать обратиться к врачу.

Существует еще одна ситуация: супруг втайне от клиента постоянно посещает каких-то врачей, пьет лекарства, испытывает странные состояния, но всячески скрывает все это от партнера, который, в свою очередь, что-то подозревает, но разобраться без помощи специалиста не может. В этом случае психолог, внимательно выслушав клиента, может попытаться вместе с ним по каким-то косвенным признакам – названиям лекарств, особенностями состояния и т. д. – предположить, что же происходит с мужем (женой).

Консультанту следует обсудить с клиентом, как направить возможного больного к врачу, поскольку он (она) активно отвергает какое-либо медицинское вмешательство. Вместе с клиентом консультант может разработать план: где найти врача, как замотивировать супруга на обращение и т. д. При этом психологу следует помнить, что его задача – не решить проблему клиента, дав четкий и однозначный совет, а стимулировать последнего на решение собственных проблем, на поиски наиболее успешного и эффективного способа поведения.

Трудности в отношениях с партнером. В некоторых случаях обращение по поводу болезни супруга может носить надуманный характер, поэтому следует объяснить поведение партнера с позиции здорового человека и лишь при наличии серьезных симптомов допустить возможность патологии.

В ходе беседы необходимо получить ответ на следующие вопросы:

зачем клиенту нужно поставить партнеру диагноз, чего он хочет достичь в результате консультации: нормализовать отношения и поведение супруга или найти удобный способ для обесценивания и управления последним?

всегда ли партнер был таким, возникли ли изменения в его поведении постепенно или они являются реакцией на какие-либо события, заставившие его измениться и пытаться решать существующие проблемы таким, порой не слишком адекватным, способом?

Наличие диагноза у партнера может быть выгодно клиенту, поскольку, с одной стороны, это укрепляет его позиции, создает ощущение власти и правоты, а с другой – позволяет смириться с поведением супруга, не ощущая никакой собственной ответственности за происходящее, не испытывая чувства вины, списывая все на болезнь партнера. Консультант должен выяснить, что в поведении клиента может провоцировать партнера на странности, что мешает нормальному развитию супружеских отношений в этой семье.

При неподтверждении ожиданий клиента в отношении болезни для дальнейшей работы необходимо согласие последнего и его действительная заинтересованность в этом. При наличии такого согласия работа начинается по описанной ранее схеме.

Психолог должен помнить, что пришедший на прием человек может быть психически болен: его требования неадекватны, рассказ изобилует невероятными деталями, поведение вычурно и демонстративно. Если консультант уверен в своих силах, то может выслушать клиента, который надеется найти у него сочувствие, понимание или просто хочет высказаться. Такой разговор, несомненно, будет полезен больному.

Соматический больной. С жалобой на тяжелобольного часто обращаются не только по поводу супруга, но и по поводу престарелых родителей, живущих в семье клиента.

Причиной обычно являются серьезные изменения, происходящие в характере больного: раздражительность, нетерпеливость, частые жалобы на дефицит внимания со стороны окружающих и т. п. Клиент очень часто признает подобные личностные изменения отчасти оправданными болезнью, но в целом хотел бы как-то воздействовать на больного, скорректировать его поведение.

Прежде всего следует обратить внимание на начальный период болезни. Чрезмерная забота и гиперопека в это время могут служить провоцирующим фактором последующих негативных изменений.

Одним из лучших выходов является модель отношений, когда члены семьи ориентируются на доверие к больному, верят в то, что он личность и способен адаптироваться к своей трудной ситуации. Свидетельство веры в больного – максимально здоровое отношение к нему, без каких-либо скидок и причитаний по поводу болезни, когда ему оказывается лишь действительно необходимая помощь. Важный момент – это поручение больному каких-либо посильных дел и семейных обязанностей, ориентация на то, чтобы он по возможности обслуживал себя самостоятельно.

Подобные требования способствуют сохранению у больного запасов сил и жизненной энергии, желания что-то делать и не поддаваться недугу. Конечно же, консультант может и должен оказать весомую помощь клиенту, подробно обсудив то, как приложение этих принципов может работать в данном конкретном случае – в его семье. Обсуждение таких проблем бывает полезно и в отношениях с психически больными, живущими в семье, и беспомощными стариками-родителями.

Таким образом, психологическая помощь в ситуации болезни одного из членов семьи может включать в себя решение следующих *задач*:

информирование обратившегося члена семьи *о характере болезни* либо *перенаправление* его *к специалисту*, который сможет квалифицированно объяснить, какой диагноз поставлен больному, как развивается болезнь и каким образом нужно вести себя с таким больным;

поддержка, заключающаяся в том, что психолог старается выслушать и понять клиента, учитывая специфику его ситуации. Если последний хочет оставить больного члена семьи или решается разорвать отношения (например, жена хочет развестись с супругом-алкоголиком), поместить больного в специальное лечебное учреждение, то он может испытывать чувство вины, стыда, моральное давление со стороны окружающих, других членов семьи. Задача консультанта – помочь клиенту разобраться в своих чувствах и переживаниях и поддержать его решение по поводу данной ситуации, не оказывая давления и не используя социально одобряемые нормы и стереотипы;

обсуждение таких *специальных вопросов*, как приемлемые способы взаимодействия с больным и обращение с собственными чувствами, возникающими в ответ на возможные реакции больного. Целесообразно начать с выявления того, что клиент ждет от больного, и в случае необходимости произвести коррекцию данных ожиданий в соответствии с характером и тяжестью заболевания. Необходимо обсудить обязанности, которые можно поручить больному, что позволило бы ему оставаться включенным в семейную систему, приспособиться к болезни и продолжать функционировать как член семьи.

Тема 7 Интегративная модель семейной психотерапии

1. Циркулярная модель семейных систем Д. Олсона
2. Системная модель Д. Н. Оудсхоорна
3. Цель, задачи и стратегия консультирования семьи в интегративном подходе.
4. Организация работы семейного психотерапевта.
5. Техники работы с семьей.

Интегративная модель – это группоцентрированная диагностика, при которой анализируются прежде всего проблемы организации и функционирования семейной системы. Психотерапевт смещает фокус внимания с индивидуальных характеристик членов семьи на параметры семейной группы. Проблемы личности в данной модели рассматриваются в связи с дисфункцией семейной системы. По мнению А. В. Черникова, данная модель включает в себя системный подход Д. Н. Оудсхоорна, циркулярную модель Д. Олсона и некоторые другие подходы.

Циркулярная модель семейных систем Д. Олсона

Данная модель используется для установления связи между теорией, эмпирическими исследованиями и клинической практикой. Она рассматривает две основные составляющие семейного взаимодействия: сплоченность и гибкость, т. е. способность семейной системы адаптироваться к изменениям ситуации и стрессам.

Сплоченность – это степень эмоциональной привязанности членов семьи друг к другу, которая может выражаться по-разному. Данное измерение отражает соотношение между обособленностью членов семьи и их общностью. Д. Олсон выделяет четыре уровня сплоченности: очень низкий – разобщенность, умеренно низкий – обособленность, умеренно высокий – взаимосвязанность и очень высокий – эмоциональное смешение. Отсюда разобщенность и смешение – это полюса континуума. Члены разобщенной семьи мало общаются друг с другом и стремятся удовлетворять свои потребности за ее пределами. Они предпочитают общение с друзьями, нежели с членами семьи. В семьях с эмоциональным смешением на первом месте стоят семейные обстоятельства, которые составляют основу всей личной жизни. Таким образом, оптимальное семейное функционирование зависит от способности установить равновесие между универсальными человеческими потребностями членов семьи в автономии и принадлежности к группе. Примерами проявления дисфункции семьи на уровне сплоченности являются поведенческие реакции подростков: при разобщенности в семье подросток чувствует отвержение и испытывает гнев из-за безразличия семьи к его жизни; при смешении – связан «по рукам и ногам», борется за независимость и пытается занять достойное место в группе равных.

Гибкость – это способность семьи по необходимости менять в ней лидерство, роли, правила; находиться в равновесии между стабильностью и изменениями. В модели диапазон параметра гибкости описывается так: ригидность (очень низкий уровень), структурированность (от низкого до умеренного) и хаотичность (очень высокий). Ригидность и хаотичность соответствуют полюсам диапазона данного параметра. В семье с ригидным уровнем один из членов занимает лидирующую позицию и контролирует других. Семейные правила не меняются. Дети остаются детьми независимо от возраста. В семьях с хаотичным уровнем гибкости, напротив, отсутствует подсистема власти и не установлены последовательные правила. Решения принимаются импульсивно и необдуманно, семья – как на вулкане хронического кризиса. Оптимальное семейное функционирование – это способность установить равновесие между стабильностью и изменчивостью. Для этого властная структура в семье должна быть гибкой и способной к изменениям. Примерами проявления дисфункции семьи на уровне гибкости являются отношения с детьми: в ригидных семьях родители не учитывают возраст детей, их стремление к свободе и проявлению своего мнения, продолжают тотально контролировать, тем самым способствуя проявлению бунтарского поведения у ребенка.

Коммуникация – это умение выслушать, владение разговорными навыками на высоком уровне, ясность и недвусмысленность в подаче информации друг другу. Отмечено, что в семьях, не сбалансированных по уровню сплоченности и гибкости, чаще всего отсутствует открытая коммуникация, различия во взглядах принижаются или игнорируются, проблемы решаются неэффективно. У членов семьи нет навыков открытого совместного обсуждения проблем, и чаще всего они делают это с посторонними людьми.

Циркулярная модель описывает четыре типа семей, которые имеют характеристики патологичности: хаотично-запутанные, ригидно-запутанные, ригидно-разобщенные и хаотично-разобщенные (см. рисунок).



Циркулярная модель Д. Олсона

Хаотично-запутанные семьи проявляют стремление к переменам и имеют недостаточно четкие межличностные границы. Родители не способны эффективно справляться с кризисными ситуациями. Члены семьи стремятся к независимости, но эмоционально связаны друг с другом чувством вины. В семье отсутствуют четкие правила, поэтому поведение контролируется посредством чувства вины и взаимных обвинений.

Ригидно-запутанные семьи особенны тем, что потребности их членов не находят удовлетворения, методы воспитания отличаются ригидностью, а поведение контролируется при помощи чувства вины. Любые проявления независимого поведения воспринимаются как угроза для семейной структуры. Дети остаются детьми независимо от возраста. Мнение родителей самое правильное. Члены семьи связаны эмоционально – с помощью чувства страха и вины перед авторитетом. Дети чаще всего не умеют адаптироваться в социальной среде, расцениваются другими как незрелые (инфантильные).

Для **ригидно-разобщенных семей** характерны жесткие методы воспитания, при этом их члены относятся друг к другу холодно. Поведение контролируется посредством страха наказания. У детей может проявляться чувство личной отверженности, которое в сочетании с гневом вызывает депрессию. Они оспаривают авторитет родителей пассивно-агрессивным поведением.

Хаотично-разобщенные семьи – это семьи, где нет сильной родительской субсистемы, способной подавить гнев, который испытывают члены семьи по поводу отсутствия эмоциональных привязанностей. Гнев, связанный с

окружением, может приводить к постоянным семейным конфликтам. Неосуществляющаяся попытка установить контроль в семье может выливаться в проективную агрессию на окружающий мир в виде вандализма, асоциального поведения, хулиганства и др.

Основываясь на циркулярной модели, Д. Олсон выдвигает три *гипотезы*: сбалансированные типы семей, проходя через стадии жизненного цикла, будут в целом функционировать более адекватно, чем несбалансированные;

имея дело с ситуационным стрессом или изменениями задач жизненного цикла, семьи будут модифицировать близость и адаптивность, приспосабливаясь к обстоятельствам. Сбалансированность семей не означает, что они всегда будут функционировать в среднем диапазоне. Семья может приближаться к крайним показателям, когда это необходимо, но при фиксации в таком положении у ее членов возникают психологические проблемы;

коммуникативные навыки (эмпатия, умение слушать, навыки самораскрытия, ведения переговоров и т. д.) помогают поддерживать равновесие по двум выделенным измерениям, дают возможность сбалансированным типам семей изменять уровни близости и гибкости легче, чем несбалансированным. Напротив, крайние типы систем страдают от несовершенства коммуникации, что препятствует движению к сбалансированным типам и увеличивает вероятность фиксации в крайних позициях.

Оценивая семьи по данной модели, следует также учитывать, что нормы близости и гибкости семейных систем у разных этнических групп могут отличаться.

Д. Олсон считает, что, вступая в брак, супруги часто воспроизводят структурный тип родительской семейной системы, а иногда пытаются создать противоположный тип. Если супруги происходят из двух совершенно различных семейных систем или предпочитают разные типы семейных динамик, им будет труднее выработать общий стиль взаимоотношений.

Диагностическим инструментом, дополняющим модель Д. Олсона, является системный семейный тест Геринга.

Для понимания процессов в системе также очень важной является идея осцилляции. В интегративной модели семейной психотерапии предлагается использовать понятие маневрирующей системы: эта концепция развивает структурную теорию. Маневрирующая система семьи переходит из одного состояния в другое и обратно. В результате система колеблется между разными, нередко противоположными, состояниями (мир и вой на в семье, обострение симптомов у ребенка и период затишья, запой и период трезвости мужа и т. п.). Очевидно, что параметры иерархии и сплоченности (близости) могут меняться от состояния к состоянию, оставаясь в целом неизменными за период времени, сравнимый со стадией жизненного цикла.

Системная модель Д. Н. Оудсхоорна

Системная модель Д. Н. Оудсхоорна позволяет преодолеть противоречие «индивид – система» и интегрировать разные теоретические подходы, относящиеся к различным уровням глобальной системы. Общая теория систем предполагает, что человек со своей средой представляет собой кибернетическую, саморегулирующуюся систему, включающую в себя разнообразные взаимосвязанные уровни. Основным допущением является то, что проблемы и симптомы отражают системную адаптацию в ее всеобщем контексте в данный момент времени. Усилия по адаптации членов семьи отражаются на многих уровнях глобальной системы – от биологического до интрапсихического и интерперсонального уровней. Точно так же поведение семьи, включая проблемы и симптомы, происходит из социокультурного и исторического контекстов семьи. Таким образом, системная перспектива включает в себя понимание проблемы на разных уровнях.

Пытаясь приложить общую теорию систем к психиатрической практике, Д. Н. Оудсхоорн разработал диагностическую модель, состоящую из шести уровней. Автор использует понятие «мультимодальная диагностика» и, чтобы объяснить существующее нарушение, обосновывает необходимость выдвижения частных гипотез с позиции каждого из шести уровней. Такой подход обеспечивает стереоскопическое видение ситуации, помогает сформулировать необходимую психотерапевтическую программу и разграничивает области компетентности разных специалистов.

Уровень 1. Проблемы с внешним социальным окружением. Рассматриваются проблемы членов семьи в контексте социальных связей.

Среди прочего данный уровень охватывает занятия в школе или работу членов семьи; отношения с более дальними родственниками, друзьями, знакомыми, соседями; жилищные условия; доходы семьи. Гипотезы этого уровня объясняют возникновение психологической проблематики неблагоприятными факторами внешней среды. Например, травля ребенка одноклассниками, отсутствие у родителей работы по специальности, низкая материальная обеспеченность семьи, насилие на улице и другие варианты травмирующей или обедненной внешней среды. Это традиционная область социальной психиатрии, социальных работников, служб занятости, классных руководителей, комиссий по делам несовершеннолетних и т. д. В развитых структурах социальной помощи она требует от специалистов контактов и посредничества с нанимателем (если подросток работает) и со школой (если он еще учится). Иногда требуется посредничество при решении жилищных проблем и поиске рабочего места.

Уровень 2. Проблемы в семейной системе. Рассматриваются проблемы семьи как естественной группы. Симптоматическое поведение идентифицированного пациента анализируется как следствие нарушений

функционирования всей семьи или ее отдельных подсистем. Акцент делается не на индивидуальных характеристиках членов семьи, а на их взаимодействии и структурных особенностях семейной организации. С проблемами этого уровня имеет дело семейная или супружеская психотерапия, вовлекая в работу всю семью целиком или релевантные подсистемы.

В целом показаниями для семейной психотерапии являются следующие:
центральное место принадлежит межличностным проблемам в семье;
проблемы ребенка прямо связаны с плохим функционированием семьи, имеющей много трудностей и тягот;
проблемы ребенка закрепляются семьей.

Следующие четыре уровня описывают индивидуальные трудности.

Уровень 3. Когнитивные и поведенческие проблемы. Охватывают нарушения или трудности в области эмоций, когнитивных функций или поведения пациента, объясняемые с позиции теории обучения. Примеры проблем этого уровня: низкая самооценка, неразвитость социальных навыков, отставание в обучении. Основными видами помощи здесь являются когнитивная и поведенческая психотерапия.

Уровень 4. Эмоциональные конфликты с аспектами бессознательного. Для данного уровня наиболее распространенным диагнозом является невроз, или невротический конфликт. Эмоциональные расстройства имеют осознаваемую и неосознаваемую сторону, или «двойное дно». В этих случаях сторонний наблюдатель может обнаружить противоречия и неадекватные реакции. У детей или подростков мы часто наблюдаем то, что называется формированием реакции или гиперкомпенсацией. В итоге это может привести к характерологическим нарушениям. Гипотеза данного уровня требует психодинамической психотерапии. Консультант имеет дело с малоосознаваемыми процессами и сопротивлением.

Уровень 5. Нарушения развития и личностные расстройства. Здесь формируются длительные и глубинные свойства и отклонения. Это касается различных аспектов, таких, например, как темперамент, черты характера, личностные нарушения, аутизм и ранние нарушения развития, подобные аутизму, а также специфические аномалии развития. Гипотезы на данном уровне как правило, свидетельствуют в пользу длительной психотерапии.

Уровень 6. Биологические нарушения. На этом уровне при наличии оснований формулируется гипотеза, указывающая на наличие соматопсихических связей, когда соматические (биохимические, нейрофизиологические или патологоанатомические) факторы являются первичными, а их следствиями становятся психические расстройства, или психосоматических связей, когда мы имеем дело с обратной ситуацией. В последнем случае это относится к функциональным жалобам (например, на

головную боль) или психосоматическим нарушениям, при которых всегда присутствует соматическая болезнь, например язва. Помощь на этом уровне является в основном медикаментозной.

Все вышеперечисленные уровни взаимосвязаны. В соответствии с общей теорией систем улучшение в любой области и на любом уровне системы будет влиять на все прочие, за исключением случаев, когда сила этих уровней нейтрализует успех психотерапии.

Чем выше уровень, тем более оптимистично для психотерапевта выглядит гипотеза. Разрабатывая стратегию психотерапии, считает Д. Н. Оудсхоорн, необходимо выбрать не более трех уровней, где нарушения наиболее выражены, и сосредоточиться на них.

Подводя итоги, можно сказать, что если общая теория систем задает философский фундамент, а классификации школ семейной психотерапии позволяют вычлениить наиболее работающие идеи, которые необходимо учесть, то модель Д. Н. Оудсхоорна устанавливает сетку координат и позволяет очертить область применения разрабатываемой в данном исследовании диагностической модели.

Интегративная модель объединяет пять групп идей о семейной системе. Она показывает, что на последнюю можно взглянуть с точки зрения ее структуры, коммуникаций, стадий развития жизненного цикла семьи, семейной истории и функций в ней проблемного поведения и симптомов. Выбор именно этих пяти параметров для интегративной модели неслучаен. Диагностическая модель семейной системы должна:

- описывать некоторые инвариантные, относительно стабильные характеристики системы, касающиеся прежде всего ее строения и взаимоотношения элементов;

- анализировать процессы в семье в настоящий момент;

- учитывать проблемы изменения и трансформации семейной системы;

- демонстрировать, как система пришла в данную точку своего развития;

- показывать логику проблем и дисфункций семейной системы, их взаимосвязь с другими ее параметрами.

Данным задачам и отвечают пять параметров интегративной модели, являющихся ее основными составляющими.

Тема 8 Краткосрочная позитивная семейная психотерапия

1. Теоретическая основа и сущность подхода
2. Этапы краткосрочной позитивной психотерапии
3. Техники краткосрочной позитивной психотерапии

Теоретическая основа и сущность подхода

Краткосрочная позитивная семейная психотерапия, или психотерапия, ориентированная на решение проблемы, ориентирована на активизацию ресурсов членов семьи и семьи в целом. Авторы данного подхода (Носсрат Пезешкиан, Стив де Шазер, Инсу Ким Берг и др.) считают, что анализ причин семейных нарушений неминуемо приводит к появлению или усилению чувства вины, которое тем более выражено, чем глубже и активнее осознание клиентом и его близкими патогенетических причин. Именно такие «побочные» самообвинения и обвинения близких являются препятствием на пути к сотрудничеству семьи и специалиста, причиной низкой эффективности и длительности психокоррекционного процесса.

Основное положение позитивных психотерапевтов состоит в том, что каждая семейная ситуация имеет позитивные и негативные стороны. Позитивный психотерапевт начинает работу с клиентом с позитивного и затем, позднее, подходит к разбору негативных ситуаций.

Главная цель – научить пациента, семью смотреть на проблему позитивно, находить продуктивные способы ее осмысления и практические идеи обращения с ней, развивать потенциал и способности каждого ее члена и семьи в целом справляться с проблемами самостоятельно, без последствий для эмоционального здоровья человека. Исходя из концепции позитивной психотерапии, здоров не тот, у кого нет проблем, а тот, кто знает, как правильно с ними справляться.

Позитивная семейная психотерапия характеризуется гибкостью в системе взаимоотношений «психотерапевт – индивид – семья – общество». Основные усилия консультанта направлены на семью. Однако при этом он помогает не только клиенту через его семью, но и семье через индивида и способствует продуктивному взаимодействию всех ее членов с окружающим сообществом. Таким образом, позитивный подход в семейной психотерапии ориентируется на ресурсы семьи и индивида, на социоэкологический и культурный потенциал.

Сторонники психотерапии, фокусированной на решении, не интересуются семейной динамикой. У них нет потребности работать с особой группой людей, например со всеми членами семьи. Они считают, что все, кого беспокоит проблема, должны прийти по собственной воле. Психологу нужна лишь минимальная исходная информация, так как он хочет слышать рассказ о проблеме из первых уст и без предвзятых мнений.

Н. Пезешкиан в книге «Позитивная семейная психотерапия: семья как психотерапевт» указал на то, что при возникновении у члена семьи какой-либо проблемы более верным будет проводить психотерапию со всей семьей, а не с ее отдельным членом.

После многих лет практики Н. Пезешкиан вывел пять *принципов* позитивной семейной психотерапии.

Первый из них звучит следующим образом: нарушения и конфликты в семье не единственное, что является фактическим и данным. Семья несет в себе также способность справляться с конфликтами. В рамках позитивной семейной психотерапии пациент становится психотерапевтом для себя и своего окружения.

Согласно *второму* принципу, болезнь или жизненные трудности – это не просто особенность отдельного человека, но и отражение отношений в семье и даже в обществе в целом. Н. Пезешкиан предложил базовую концепцию подхода ко всем заболеваниям и нарушениям: неважно, что мы имеем: навязчивое желание постоянно мыть руки или маниакально-депрессивный психоз – наши родные всегда в состоянии нам помочь.

Третий принцип звучит следующим образом: транскультурное мышление – основа позитивной семейной терапии.

Согласно *четвертому* принципу, главный вопрос: что общего у всех людей, и чем они различаются? Он касается содержания семейного конфликта: если девочка прогуливает школу, что-то не в порядке с родителями. Исходя из того, какую задачу требуется разрешить, строится лечебный процесс.

Важный момент содержит *пятый* принцип: хотя вся семья и находится в центре внимания психотерапевта, каждый ее член воспринимается как самостоятельная личность.

Этапы краткосрочной позитивной психотерапии

Данная психотерапия основывается на трех *принципах* – надежды, гармонизации (баланса) и консультирования, которые соответствуют трем этапам работы с пациентом как в процессе отдельного занятия, так и на протяжении всего психотерапевтического курса (в среднем 10 занятий по 1–2 часа).

На этапе работы с учетом принципа *надежды* используются:

позитивная интерпретация проблемы пациента (например, нервная анорексия – проявление способности терпеть ограничения, сопереживать голодающим всего мира и т. п.);

транскультурный подход – расширение представлений пациента о проблеме посредством знакомства с иным (часто прямо противоположным) реагированием и отношением к сути его проблемы в других культурах (например, различия в отношении к еде и голоданию в восточных и западных культурах);

притчи и анекдоты с психотерапевтическим радикалом психотерапевтические функции притчи: посредничество между врачом и пациентом, модель разрешения проблемы, привлечение культуры пациента и т. д.).

На этапе работы с учетом принципа *гармонизации* используется распределение энергии по четырем основным сферам жизнедеятельности – телесной, ментальной, социально-коммуникативной и духовной.

К телесной сфере относятся еда, сон, секс, телесные контакты, забота о внешности, физические упражнения, переживание боли и телесного комфорта/дискомфорта; к ментальной – удовлетворение познавательной потребности и любознательности, профессиональные достижения; к социально-коммуникативной – общение человека; к духовной – мировоззренческие и религиозные переживания, фантазии о будущем, надличностные (гражданские) переживания и поступки.

На этапе гармонизации выявляются и прорабатываются актуальный и базальный (основной) конфликты пациента. Актуальный конфликт складывается под воздействием внешних событий (например, смена места работы, смерть близких и т. д.), психологических микротравм в значимых межличностных отношениях при недостаточной способности к преодолению этих проблем. Н. Пезешкиан выделяет первичные (любовь, надежда, доверие) и вторичные способности (вежливость, честность, послушание, бережливость, пунктуальность и т. п.).

Реализация принципа *консультирования* означает передачу пациенту функций психотерапевта. В практике уже с первого занятия используются структурированное интервью и опросники, при работе с которыми пациент самостоятельно может прийти к осмыслению различных аспектов своих проблем.

Широко используются домашние задания, о выполнении которых клиент отчитывается на последующем занятии. Семейная терапия часто применяется в «заочной» форме: пациент получает инструкции для самостоятельного проведения занятий дома.

Для преодоления межличностных конфликтов предлагается пятиступенчатая *стратегия*:

дистанцирование (наблюдение) – отказ от критики, стереотипных оценок;
инвентаризация (описание) – оценка способностей партнера как негативных, так и позитивных, характерных или желательных для пациента;

ситуативное ободрение – подкрепление хорошего и правильного, с точки зрения клиента, поведения партнера;

вербализация – выбор соответствующей ситуации и стратегии обсуждения проблемы с партнером;

расширение целей – выбор новых целей и сфер взаимодействия с партнером с учетом его позитивных качеств и без переноса негативного опыта.

Техники краткосрочной позитивной психотерапии

Последовательность техник и переходы между ними не фиксированы.

Оптимальный способ введения техники – это рассказ (иногда подробный) о случае из практики, о другом клиенте, успешно решившем проблему; используются также притчи и истории из жизни. После рассказа психотерапевт задает клиенту вопрос: «Нет ли чего-то подобного в вашем случае?»

Эти рассказы, притчи, истории не должны звучать как утверждение: «Ваш случай аналогичен». Действительно, прямые аналогии редко удачны, и функция такой формы введения техник заключается в том, что клиент начинает думать о своей ситуации непривычным образом.

Надо подчеркнуть, что не существует также и жесткого соответствия техники и рамок метода, в котором она представлена, техники могут по-разному комбинироваться. Приветствуется импровизация, опирающаяся на интуицию психотерапевта.

Метод 1. «Работа с проблемой»

Техника 1. «Придумывание имен и ярлыков»

Термины, свидетельствующие о патологии, могут повлечь за собой ряд нежелательных последствий: слова «нарушение», «расстройство», «дисфункция» и «патология» вызывают мысли о ненормальности.

Цель техники – поиск формулировки, которая порождает надежду, позволяет смотреть на проблему как на что-то, поддающееся изменению.

Главная функция нового наименования – помочь людям, причастным к проблеме, избавиться от различных отрицательных ассоциаций, связанных с традиционным названием.

Образцы вопросов:

Есть ли у вас какое-то прозвище (или уменьшительное имя), которым можно назвать вашу проблему?

Может быть, начнем с того, что дадим этой проблеме симпатичное «психотероптимистическое» название?

Как, по-вашему, называлась проблема такого рода до того, как появились психиатрия и психология?

Новое наименование проблемы не должно отрицать ее серьезности. Например, не следует называть злоупотребление наркотиками исследованием или жестокое обращение с домашними – особенностями темперамента. Новое название не должно оправдывать бездействие перед лицом проблемы. Оно должно быть приемлемым и давать возможность людям стать активными в решении данной ситуации.

Техника 2. «Работа с ‘визитером’»

Существует категория людей, которые вступают в контакт с психотерапевтом по инициативе членов своей семьи, других социальных институтов, желая лишь «отметиться». Для установления контакта с такими клиентами используется техника работы с «визитером».

Ее суть заключается в работе через третье лицо, когда психотерапевт занимает метапозицию и исследует ситуацию, не принимая сторону ни клиента, ни других лиц.

Образцы вопросов:

Чья идея была, чтобы вы пришли сюда?

Что заставляет N думать, что вам надо сюда прийти?

Что должно произойти, чтобы N оставил вас в покое?

Что, по мнению N, вам необходимо делать по-другому?

Как вы полагаете, что убедит N в том, что ваш приход сюда был вам полезен?

Техника 3. «Установление связи с другими проблемами»

Когда люди обращаются за профессиональной помощью, у них обычно имеются другие проблемы в дополнение к предъявленным. В подобных ситуациях психотерапевты, вероятно, предполагают, что предъявленные и сопутствующие проблемы так или иначе взаимосвязаны.

При подходе к проблемам с позиции, ориентированной на решение, мы воздержимся от причинных соотношений между существующими ситуациями. В конечном счете часто невозможно узнать наверняка, вызвана ли данная проблема каким-то другим вопросом. По этой причине имеет место предположение, что нет необходимости устанавливать причинно-следственную связь между двумя сопутствующими проблемами. Это позволяет сконцентрировать внимание скорее на фактической жалобе, чем на предполагаемом истоке проблем. Когда существует множество трудностей, каждую из них можно рассматривать как независимый, отдельно живущий элемент. Это позволяет клиенту думать, что прогресс в одной сфере помогает в решении другой проблемы.

Образцы вопросов:

У вас, по всей видимости, одновременно несколько проблем. Что, если мы сперва сфокусируемся на данном вопросе и рассмотрим другие позже, если будет необходимость? Вы согласны?

Вы упомянули несколько проблем. Какую из них вы хотели бы обсудить в первую очередь?

Возможно, разрешение какого-то одного из ваших вопросов окажет положительное действие на остальные. Какая проблема, по-вашему, наиболее перспективна в этом отношении?

Известен ли вам древний вопрос о курице и яйце? Считаете ли вы, что он применим к вашим проблемам?

Вы назвали несколько проблем. Какая из них научила вас чему-то в большей степени? Можете ли вы применить то, чему научились благодаря этой ситуации, в решении других вопросов?

Иногда психотерапевт и клиент не согласны по поводу причинных взаимосвязей между проблемами. В таких случаях консультант должен либо принять точку зрения клиента, либо, если это невозможно, открыто обсудить разногласия и возможные последствия такого расхождения.

Техника 4. «Проблема как друг»

Обычно человек видит в своей проблеме врага, который приносит только горе. Однако спустя некоторое время он может понять, что данная ситуация одновременно в чем-то ему помогла, хотя раньше он этого не замечал.

Образцы вопросов:

Существует поговорка «Нет худа без добра». Применимо ли это в какой-то мере к вашей проблеме?

Многие думают, что проблемы и страдания ненапрасны. Как считаете вы?

Что данная ситуация помогла вам понять о жизни, о себе или других людях?

Знаете, иногда невозможно сразу понять, чему человека научили конкретные ситуации, это происходит значительно позже. Представьте, что через несколько лет мы встретимся и я задам вам этот вопрос. Что вы ответите мне?

Представьте, что, когда у вас будут дети или внуки, в один прекрасный день вы захотите научить их чему-то важному, чему в свое время вас научили эти самые проблемы. О чем вы им расскажете?

С точки зрения краткосрочной психотерапии попытка разрешить проблему всегда зависит от того, как человек ее определяет и объясняет. Трансформация представлений о ситуации может коренным образом изменить способ, которым человек попытается ее разрешить.

Метод 2. «Работа с целью»

Разговор о решениях создает позитивный опыт, превращает проблему в вызов, поощряет оптимизм, развивает сотрудничество, стимулирует творческие способности и, кроме всего прочего, помогает людям сохранить свое достоинство.

Техника 1. «Знаки улучшения»

Разговор о цели автоматически ориентирует нас на будущее. Следует стремиться превратить проблему в цель. Часто клиенты формулируют цель обобщенно.

Образцы вопросов:

Давайте вообразим, что произошло чудо и в один прекрасный день проблема исчезла. По каким признакам вы это заметите?

Как могут увидеть такую перемену другие люди?

Техника 2. «Шкальные оценки»

При данной технике работают с графической 10-балльной шкалой, где 10 баллов – идеальный результат, а 1 – наихудшее положение дел. Клиента просят отметить на этой шкале его ситуацию, а затем описать, что должно измениться в его жизни, чтобы данную ситуацию можно было оценить на один балл выше.

Следует не ограничиваться заметками, а проговаривать их содержание. Техники знаков улучшения и шкальных оценок индуцируют идею продвижения со ступеньки на ступеньку.

Техника 3. «Создание положительных представлений о будущем»

В краткосрочной позитивной психотерапии считается, что единственный перспективный вопрос, который нужно обсуждать с клиентами, – это их представление о будущем без данной проблемы.

Положительные представления о будущем также изменяют взгляд на настоящее и прошлое. Когда человек видит впереди хорошее, он автоматически начинает смотреть на свои трудности в настоящем как на переходную фазу, а не вечное мучение. Фантазии о будущем помогают думать о способах решения проблем, увидеть изменения, которые уже происходят, и понять, как разные люди могли бы способствовать осуществлению желаемого.

Применяя данную технику, психотерапевт интересуется представлением клиента о сроках исчезновения проблемы (достижения цели). Затем, предоставив ему возможность эмоционально окунуться в это замечательное время, интересуется, как удалось к этому прийти. Психолог разговаривает, используя глаголы совершенного вида прошедшего времени так, словно это замечательное изменение – свершившийся факт. Когда клиент отчетливо себе представит, каким хотел бы видеть будущее, ему будет легче распознавать признаки прогресса, которые уже наметились. По этой причине психотерапевт предлагает пациенту составить представление о позитивном будущем прежде, чем он начнет разговор об исключениях из правила и прогрессе.

Образцы вопросов:

Представим, что наша встреча окончена. Допустим, уходя, вы поймете, что она была для вас полезной. На какие вопросы вы получили ответы?

Предположим, что мы встретились снова через год и данной проблемы больше нет. Как в таком случае выглядит ваша жизнь?

Когда ситуация наконец разрешится, кого, кроме себя, вы будете благодарить?

Давайте пофантазируем, что мы в будущем и проблема уже давно вас не беспокоит. Мы случайно встречаемся. Мне интересно узнать, как вы поживаете, и я вас об этом спрашиваю. Что вы ответите? Я продолжаю интересоваться, благодаря чему вы изменились. Что вы скажете?

Когда клиент упорно держится за пессимистический взгляд на будущее, полезно начать с негативного видения будущего. Даже в случае когда пациент думает исключительно о самоубийстве, психотерапевт непрерывно работает над позитивной картиной будущего, основываясь на суицидальной фантазии клиента. Установив хорошие взаимоотношения с ним, консультант может сказать: «Предположим, что после смерти вы обнаружите себя у небесных врат. Вас уважительно приветствует ангел, который информирует, что ваш случай был пересмотрен и вам дарован второй шанс. Вернувшись на землю, вы обнаружили, что ваши проблемы исчезли и жизнь вполне хороша. Как она теперь выглядит?» В некоторых случаях стоит создать две и более картины будущего. Эти фантазии развивают до тех пор, пока они не становятся положительными, оставляя открытую возможность для выбора.

Техника 4. «Нахождение выгод от достижения цели»

Часто, формулируя цель, клиент руководствуется скорее конвенциональными нормами, чем собственными желаниями. Именно поэтому следует усилить мотивацию к достижению цели (клиент должен предвидеть выгоды, которые последуют в связи с ее реализацией).

Образцы вопросов:

Какие положительные события начнут происходить, когда проблемы больше не будет? А еще?

Какие из этих перемен уже начались? А еще?

Что изменится в вашей жизни, когда вы достигнете намеченной цели? А еще?

Техника 5. «Разубеждение»

Когда создана атмосфера взаимопонимания, можно усилить мотивацию с помощью техники разубеждения.

Образцы вопросов:

Вы говорите, что из-за своей проблемы не можете сменить работу на более интересную и высокооплачиваемую. А зачем вам это надо? Ведь на этой работе спокойнее и есть свободное время.

Вы утверждаете, что хотите бросить пить, чтобы сохранить брак. Да найдете себе другую жену! (При этом в вопросах психотерапевта должны звучать нотки любопытства, юмора и уважения к намерениям клиента; недоверие здесь не усилит, а ослабит мотивацию).

Метод 3. «Работа с ресурсами»

Все люди обладают какими-либо ресурсами – это навыки, способности, интересы, черты характера, достойные восхищения, и т. д. Эти ресурсы можно использовать при решении проблемы. **Техника 1. «Выявление ресурсов»**

Образцы вопросов:

Если бы мне пришлось пройти через то, что прошли вы, я бы, наверное, не выжил. Откуда у вас взялись силы?

Вам так долго удавалось избегать данной проблемы. Какие умения вы для этого применяли?

Есть ли что-то, что хорошо вам удастся? Как можно было бы применить это умение для разрешения вашей ситуации?

Назовите свою лучшую черту характера. Как она помогла вам в подходе к решению проблемы? Что еще вы могли бы сделать, что позволило бы вам использовать эту черту для решения проблемы?

Существуют ли аналогичные вопросы, которые вам приходилось решать до этого? Могли бы вы подумать о том, как использовать аналогичное решение в данном случае?

Кто, по-вашему, мог бы разрешить эту проблему? Что бы он сделал?

Психотерапевт склонен искать ресурсы повсюду, даже в прошлой жизни клиента.

Техника 2. «Ревизия прошлого»

Личная история – неотъемлемая часть человека. Когда прошлое кажется источником проблем, это причиняет боль. Человек может научиться видеть свои прошлые несчастья как тяжелые испытания, которые, кроме страдания, оставили ему что-то ценное и стоящее.

Образцы вопросов:

Если бы можно было каким-то образом узнать, имеют ли ваши прошлые переживания отношение к текущей проблеме, но выяснилось бы, что она не связана с прошлым, изменится ли ваш подход к этой проблеме?

Есть ли что-то такое, чему вы научились благодаря прошлым испытаниям, что могло бы оказаться полезным при решении данной проблемы?

Может быть, это к лучшему, что у вас было такое богатое событиями детство? Разве это неправда, что человек, прошедший через подобные испытания, с большей вероятностью разрешит столь трудные проблемы, чем тот, у которого было счастливое детство?

Как вы думаете, трудное детство делает человека сильнее или слабее?

Представим, что прошло десять лет и ваша проблема уже далеко позади. Как по-вашему, прошлые переживания помогли вам преодолеть ее?

Когда психотерапевт применяет технику ревизии прошлого, предпочтительнее донести до клиента, что его прошлое не только породило проблемы, но и способствовало приумножению уже существующих. Далее задача клиента (а не психолога) заключается в том, чтобы произвести обзор прошлого с этой точки зрения.

Техника 3. «Признание компетентности клиентов»

Часто клиенты, на удивление, хорошо знакомы с научной литературой по своей проблеме. Они встречаются и беседуют со многими людьми, страдающими аналогичными проблемами. Мы уже упоминали слова М. Эриксона о том, что клиентам известно решение их проблем, даже если они не догадываются об этом. Члены семьи также часто выступают в роли экспертов.

Образцы вопросов:

Предположим, что друг с проблемой вроде вашей пришел к вам за советом. Что бы вы ему сказали?

Представьте, что в один прекрасный день вы получаете приглашение прочесть профессионалам лекцию о проблеме, подобной вашей. О чем бы вы им рассказали?

Вероятно, вы лучше всех можете предвидеть последствия попытки решить вашу проблему тем или иным способом. Какими, на ваш взгляд, будут эти последствия?

Предположим, после нашей встречи у вас будет чувство, что этот разговор был успешным. Какие темы мы бы обсуждали, на ваш взгляд?

Какое из ваших решений данной проблемы на сегодня оказалось самым успешным? Что еще вам хотелось бы испытать?

Можете ли вы составить список решений проблемы, которые вы испробовали или планировали, но убедились, что они неприменимы в вашем случае?

Когда есть признаки прогресса, пусть и небольшого, разговор о нем позволяет в естественном ключе обсуждать конструктивные темы (например, что содействовало улучшению ситуации (и в том числе – какой вклад сюда внесли другие люди)). **Техника 4. «Шкала надежды»**

Данная техника представляет собой один из способов инициировать разговор о прогрессе. На стандартной 10-балльной шкале отмечаются наихудшее состояние проблемы и текущее положение дел. Возникает типовой вопрос: что дает вам основание считать, что ваша ситуация сегодня изменилась в лучшую сторону? Разговор о достигнутом прогрессе естественно подводит к вопросу о том, как данный прогресс (а не проблему!) объяснить. Это, в свою очередь, богатый источник информации о том, что было полезным для пациента при разрешении ситуации. Идеи клиентов о том, что им помогло, можно использовать как стартовую площадку для разработки планов на будущее.

Техника 5. «Фокусировка на исключениях и прогрессе»

Способ создания позитивной атмосферы – фокусировать внимание на исключениях, т. е. на моментах, когда проблема временно отсутствовала. Фокусировка на исключениях позволяет клиенту увидеть, что проблема не вечна, и дает основания думать, что у него больше возможностей справиться с ней, чем кажется на первый взгляд.

Образцы вопросов:

Встречались ли вам такие ситуации или моменты, когда проблема отсутствовала? Как вы это объясняете?

Мы знаем, что часто в момент, когда клиент встречается с психотерапевтом, желаемая перемена уже начала происходить. Вы не заметили, что уже наметился прогресс?

Предположим, ваша проблема в ее худшей стадии была равна 10 баллам. Какой балл вы бы поставили сейчас? Как вы объясняете эту перемену?

Бывали ли такие ситуации, при которых проблема не проявлялась, несмотря на то что вы ожидали ее возникновения? Как вы их объясняете?

Наблюдались ли такие ситуации, когда вам удавалось устоять перед соблазном отреагировать так, как обычно? Как вы это сделали?

Техника 6. «Обмен опытом»

Тема успеха, как и разговор о любом типе ресурсов, естественным образом подводит к вопросу о том, как разные люди своим участием помогают клиентам.

Образцы вопросов:

Есть ли у кого-нибудь в группе подобный опыт, которым он хотел бы поделиться?

Если кому-то хочется поделиться опытом из собственной жизни, который, по-вашему, мог бы принести пользу, прошу вас. Помните, что вы не обязаны рассказывать о себе, можете говорить о своем приятеле.

Сегодня у нас с вами была эмоциональная дискуссия, и я подозреваю, что она на всех произвела впечатление. Хочет ли кто-то из участников поделиться своим личным опытом, и если да, то интересно ли остальным послушать?

Техника 7. «Выработка продуктивных решений»

Когда дискуссия ориентирована на решение проблемы, сама атмосфера вдохновляет на это. При работе в больших группах целесообразно поделить их на подгруппы, перед которыми ставится задача предложить разные способы решения проблемы клиента.

Образцы вопросов:

Если бы вам пришлось испробовать что-то другое, когда проблема возникнет в следующий раз, что бы вы сделали?

Давайте искать творческое решение данного вопроса. Мы могли бы изобрести что-то немного абсурдное. Что бы это могло быть?

Как, по вашему представлению, можно было бы разрешить проблему такого рода в стране, где нет психотерапевтов и других специалистов?

У нас есть для вас предложение... Что вы о нем думаете? Не хотите ли им воспользоваться? Как вы полагаете, что произошло бы, если бы вы так поступили?

Я знаю человека с аналогичной проблемой, который поступил следующим образом... Не думаете ли вы, что нечто подобное могло бы помочь в вашем случае?

Когда клиент не принимает предложения специалистов, это нужно рассматривать как доказательство того, что он лучше знает, что ему подходит, а что – нет. Когда же он следует таким предложениям, а потом приходит и сообщает об отсутствии прогресса, это можно рассматривать как повод для выработки новых решений.

Метод 4. «Работа с окружением»

Признание успехов пациента со стороны как можно большего числа людей, сочувствующих и содействующих его прогрессу, – эффективная защита от влияния тех, кто мешает решению проблемы. Это дает возможность доброжелательно пригласить их присоединиться к группе, отстаивающей позитивные изменения в жизни клиента.

Техника 1. «Распределение заслуг»

Акт размышления о вкладе других людей в решение проблемы автоматически устраняет осуждение, стимулирует уважение и благодарность, тем самым усиливая сотрудничество. Данная техника помогает клиенту развивать более теплые и тесные отношения с семьей, знакомыми и другими людьми.

Образцы вопросов:

Как объяснить данную перемену? Что вы сделали самостоятельно? В чем сказалось участие вашей семьи? Что сделали помощники-профессионалы, чтобы помочь вам?

Ваш ребенок делает успехи за время психотерапии. Что для этого сделали вы?

Предположим, вы захотели поблагодарить всех людей, которые до сих пор вам помогали. Что бы вы сказали каждому из них?

Представим, что, когда данная проблема будет устранена, вы решите устроить прием, чтобы отпраздновать это событие. Кого вы пригласите? Как отметите заслуги этих людей?

Есть ли человек, который, по-вашему, ничем не помог вам в разрешении данной проблемы? Можно ли все-таки предположить, что даже этот человек внес какой-то вклад? Как бы вы ему об этом сказали?

Порой человек не в состоянии думать, что кто-то способен помочь ему измениться. В таких случаях можно высказать мысль, что иногда даже негативный опыт в отношениях с людьми полезен для разрешения проблемы. Признание вклада других людей (распределение заслуг) не ограничивается ситуациями, когда прогресс уже налицо; технику можно осуществлять и в фантазии, в сочетании с созданием положительных представлений о будущем.

Сначала клиенту помогают сгенерировать такое представление, а затем предлагают поблагодарить всех людей, которые в его фантазии содействовали достижению цели. Психотерапевт предлагает благодарить их так, как если бы проблема была уже преодолена.

Метод 5. «Работа с объяснениями»

В любой момент психотерапии мы можем услышать, что клиент сам объясняет проблему тем или иным образом. Диагноз и объяснение – понятия связанные, так как название, употребляемое в разговоре о проблеме, часто подразумевает представление о ее причине. Каузальные (в особенности традиционные психологические) объяснения во многих случаях отсылают в прошлое. Они подразумевают чью-то вину и несут в себе огромный потенциал для обвинений («Мои родители так меня воспитали»).

Перемена в объяснении ведет к изменению пути решения. Так, если детские проблемы объясняют семейной дисфункцией, психотерапевт будет стремиться что-то сделать с этой предполагаемой дисфункцией.

Иногда объяснения пробуждают вину и стыд, поэтому полезно заменить некоторые из них на новые, которые в большей степени поспособствуют сотрудничеству и творчеству.

Следует добавить, что клиент может и не согласиться с объяснениями, которые дают другие люди, в том числе и психотерапевт. Согласие способствует близости и сотрудничеству, а несогласие увеличивает дистанцию, поэтому важно исследовать существующие объяснения.

Интерес консультанта к объяснениям:

создает атмосферу равенства и взаимного уважения;

уменьшает опасность споров;

помогает не вступать в коалицию с одним членом семьи против других;

предупреждает фиксацию клиента на уже существующих объяснениях;

извлекает на свет вредные объяснения («скелет из шкафа»). Если такие объяснения (клиенты думают о них втайне) не сделать явными, они могут усиливаться;

стимулирует образование новых полезных объяснений, способных продвинуть клиента к новым решениям.

Техника 1. «Метавопросы»

Как уже было сказано, психотерапевт избегает согласия или несогласия с объяснениями клиентов. Такой взгляд – с высоты птичьего полета – достигается с помощью техники «Метавопросы».

Образцы вопросов:

Что произойдет, если все мы сейчас поверим в то, что депрессия Саши связана с его детскими переживаниями? Будет ли из-за этого он чувствовать себя лучше (хуже)? Изменится ли его отношение к родителям?

Итак, вы думаете, что причина проблемы в том, что ваш муж пьет. Если бы все было именно так, помогло бы это при решении вашего вопроса или только ухудшило бы ситуацию?

Техника 2. «Формулирование объяснений»

Когда необходимо так или иначе объяснить проблему, лучше отдавать предпочтение объяснениям без ссылки на другую проблему (расстройство), которую (ое) трудно разрешить либо излечить. Вместо этого следует выбирать объяснения, ориентированные на решение, позволяющие думать, что проблема – это просто случайность или плохая привычка. Ориентированные на решение объяснения могут также строиться на гипотезе, что проблема выполняет полезную функцию для клиента.

Образцы вопросов:

Давайте придумаем творческое или шуточное объяснение проблеме. Это может помочь нам выдвинуть новые типы решений. Есть ли у вас какие-нибудь совершенно иные объяснения?

Представьте, что причиной ваших трудностей является не какая-либо эмоциональная проблема, а избыток вашей сексуальной энергии. Я понимаю, что это может звучать несколько странно, но предположим, здесь есть доля истины. Что бы вы тогда сделали для разрешения вашей ситуации?

Мне кажется, вы уже излечились от своей проблемы, но по той или иной причине пока не обнаружили это внутреннее изменение. Что вы скажете? Я не совсем ошибаюсь, ведь так?

Возможно, вы правы, думая, что побег вашей дочери из дома с приятелем вызван тем, что она проходит трудную фазу независимости. Однако возможно и другое: она решила помочь мальчику снова встать на ноги. Иногда такое бывает с молодыми женщинами. Это называется «фаза социального работника». Что думаете вы? А если бы дело обстояло именно так, как бы вам следовало поступить?

Предположим, ваша проблема не психологическая, а больше связана с планированием вашего призвания. Если бы это было так, вам была бы нужна не психотерапия, а что-то другое. Что бы это могло быть?

Никогда не следует спорить с клиентом о причине проблемы, потому что обычно это заставляет его защищать свою позицию и тем самым ее еще больше укрепляет. Таким образом, новое объяснение надо предлагать просто как гипотезу или альтернативный взгляд на ситуацию.

Тема 9 Нарративная семейная психотерапия

1. Теоретические основы нарративного подхода
2. Цели и особенности проведения нарративной практики
3. Этапы нарративной практики
4. Техники нарративного подхода

Теоретические основы нарративного подхода

Нарративный подход как направление психотерапии сформировался в 1980-е гг. Его представителями являются Майкл Уайт и Дэвид Эпстон, Джилл Фридман, Джин Комбс и др.

В качестве объекта в нарративной семейной психотерапии, с которым работает консультант, выступают нарративы (истории жизни), раскрывающиеся через психотерапевтическую беседу. Как и многие истории, такие беседы имеют дело с человеческими затруднениями, бедами, решениями или попытками их найти. Нарративная терапия концентрируется на исследовании того, как опыт вызывает ожидания и как они, в свою очередь, переформируют опыт через создание организующих повествований.

Нарративы представляют собой формы получения знания, структурирования, восприятия мира и упорядочения личного опыта. Здесь важно отметить, что жизнь людей состоит из множества событий. Часть из них запоминается, часть – нет, некоторые сохраняются всеми членами семьи, другие остаются личными. Однако события не просто сохраняются в качестве отдельных эпизодов жизни. Обычно люди объединяют их в определенной последовательности, разворачивающейся во времени. Так возникают истории, через призму которых события наделяются смыслом, и формируется сюжет истории.

Каким образом отбираются события для жизненных историй, каким смыслом они наполняются, зависит от системы мировоззрения данной культуры, от системы общих ценностей, получивших название «дискурс».

Дискурс – возникшая исторически, социально и в недрах особой культуры специфическая структура убеждений, терминов, категорий и установок, которые влияют на отношения, а также (внутренние) тексты и звучат в историях пациентов. Некоторые дискурсы находятся на поверхности, другие становятся доступными после преодоления защитных механизмов. Индивид редко имеет один дискурс. Отношения в семье вбирают в себя множество ежедневных дискурсов, хотя для членов семьи они порой невидимы.

В процессе формирования нарратива активно участвует значимое окружение. Так, обращаясь к теме детско-родительских отношений, можно отметить, что именно родители становятся людьми, определяющими идентичность собственного ребенка. Конфликтные детско-родительские

отношения с точки зрения нарративного подхода связаны с доминированием проблемной истории. Во взаимодействии родителей и детей существует множество эпизодов – как позитивных, так и негативных. Однако в силу вышеперечисленных обстоятельств некоторые семьи выбирают для описания собственного опыта преимущественно негативные эпизоды, не принимая во внимание положительный опыт общения. Подобная установка закрепляет конфликтные отношения и приводит к эскалации конфликта. Так, ребенок чрезвычайно подвижен, активен и энергичен. Подобное поведение может иметь как положительные, так и отрицательные стороны. Родители, концентрируясь лишь на негативном аспекте (например, непослушании, неусидчивости, импульсивности), могут не замечать или не принимать позитивные проявления своего ребенка (любопытность, самостоятельность, целеустремленность), представляющие собой разные стороны одного феномена. Получая информацию от родителей о своих негативных качествах, ребенок интроецирует ее и начинает вести себя в соответствии с полученным негативным определением.

Многие проблемы, с которыми сталкиваются пары, существуют только в контексте определенных популярных представлений о норме. Эти взгляды в современном обществе довольно противоречивы и быстро меняются, поэтому многие люди чувствуют себя несостоятельными как партнеры, а свой брак или отношения в паре воспринимают как не дотягивающие до удовлетворительных и требующие коррекции. В силу популяризации гуманистических идей партнеры могут считать свои отношения недостаточно доверительными и близкими, а из-за популярности идеи романтической любви – недостаточно яркими, настоящими и страстными. Одновременно не теряют позиций и дискурсы традиционной семьи, где участвуют «настоящий мужчина – добытчик» и «настоящая женщина – хозяйка, обладающая женской мудростью». Под влиянием этих концепций (социальных договоренностей, приобретших статус нормы или истины) люди могут считать себя недостаточно «настоящими» мужчинами и женщинами.

Таким образом, нарративный консультант при работе с парами создает условия для того, чтобы люди разделили факторы, мешающие воплощению их предпочтений, и ощущение собственной неудачи или несостоятельности из-за несоответствия определенным социальным ожиданиям, свое отношение к которым им еще предстоит сформировать в процессе деконструктивной беседы.

Цели и особенности проведения нарративной практики

Поскольку нарративный терапевт сталкивается с проблемной историей жизни семьи, то смысл нарративной психотерапии заключается в деконструкции и переписывании данной истории в соответствии с пожеланиями и предпочтениями ее членов. К нарративному подходу применима метафора автора и текста. Нарративный психотерапевт помогает отделить автора от текста и предоставляет членам семьи возможность написать текст предпочтительным для

них образом, приняв на себя ответственность за собственную жизнь. Суть нарративной психотерапии состоит в том, что в жизни гораздо больше событий, которые не укладываются в историю. Это означает, что, когда жизненные нарративы несут болезненные смыслы или ведут к неблагоприятному выбору, они могут быть изменены путем выявления других событий, ранее «не включенных» в историю, или посредством извлечения нового смысла из событий, уже получивших свою историю.

Отказавшись от претензий на истину и суждений о нормальной личности или функциональной семье, нарративная практика предлагает другие ориентиры и цели:

- помощь людям в определении предпочитаемых способов, или историй, жизни и взаимодействия с собой и другими;

- создание пространства для развития (богатого и насыщенного описания) предпочитаемых историй;

- поддержка людей в ощущении себя способными влиять на собственную жизнь, стать в большей степени автором своей предпочитаемой истории жизни;

- содействие воплощению истории человеком в отношениях с другими людьми через объединение их в сообщества заботы и поддержки.

Нарративная психотерапия проводится преимущественно совместно со всеми членами семьи, разделяющими единую проблемную историю. В работе могут участвовать дети от 4–5 лет, что связано с развивающейся способностью к вербализации. Нарративный психотерапевт максимально гибок и лоялен к предпочтениям клиентов, поэтому в зависимости от потребностей семьи сессии могут проводиться от нескольких раз в неделю до одного раза в месяц. Кроме того, может варьироваться и форма работы: сессия может проходить в виде классического приема у психотерапевта, в виде переписки или в формате малой группы с привлечением к психотерапевтической работе близких людей (родственников, друзей, знакомых). На сеансы можно приглашать группу поддержки, которая помогает семье найти исключение из проблемных эпизодов и развить новую подходящую историю. Одним из основных принципов нарративной терапии является прозрачность для клиентов: терапевт всегда готов проинформировать по поводу теории и практики подхода и объяснить свои действия.

У нарративного психотерапевта нет установки на правильность, его позиция нейтральна, это позиция незнания. Психотерапевт лишь специалист в нарративных техниках, экспертами в истории своей жизни выступают члены семьи, и только они определяют предпочитаемый ход развития событий.

Если специалисту в ходе консультации приходят в голову теории и интерпретации, то он озвучивает их семье, правда, полезность этих идей определяют клиенты. В качестве примера можно привести следующее

высказывание: «Когда вы описывали этот случай, мне пришла в голову идея... Подходит ли она вам?» Нарративный психотерапевт проявляет уважение, готовность услышать любую историю и ответ. Он советуется с семьей относительно хода ведения беседы, проявляя интерес к ее истории: «В каком направлении вам бы хотелось двинуться дальше?», «Мы затронули две темы. На какой из них вам сейчас хотелось бы сосредоточиться?»

Проводя интервью с парами, в самом начале беседы консультант может спросить клиентов, не возражает ли кто-то из них, если он будет беседовать с ними по очереди, в каждый момент времени говоря с одним человеком, а другой (другие) в это время постарается (постараются) перейти в позицию свидетеля беседы, т. е. слушать так, как будто это важная и интересная, но – радиопередача или разговор попутчиков.

Обычно психолог по очереди проводит с пациентами симметричные по смыслу вопросов беседы: спросив одного партнера о его целях, задачах и планах на эту встречу и, возможно, сформулировав с ним версию запроса в течение 10–15 минут, психотерапевт, прежде чем двигаться дальше, поговорит на эту же тему с другим партнером: ответы у партнеров и, соответственно, содержание бесед будут разными, а тема – общая. Обращаясь к тому партнеру, который был в позиции свидетеля, слушал, специалист в первую очередь просит его свидетельский отклик. Полезно бывает начать с вопроса: «Есть ли в том, что вы услышали, что-то, хотя бы минимально вас обрадовавшее?» Иногда ответ на первый вопрос может послужить точкой входа в описание предпочитаемой идентичности, в разговор о ценностях человека. Узнав, что именно обрадовало клиента, психотерапевт может задать следующие вопросы: почему это вас обрадовало? что это может говорить о важных для вас вещах, целях и/или ценностях? и т. д.

Нарративная метафора позволяет психотерапевту:

занять позицию эмпатического сотрудничества с выраженным интересом к повествованию клиента;

искать в таком повествовании эпизоды, в которых человек проявил себя сильным и обнаружил богатство своих внутренних ресурсов;

использовать вопросы, чтобы найти уважительный подход к любому новому повествованию, не навязывая клиенту свое мнение;

никогда не навешивать ярлыки, а видеть в человеке личность с уникальной историей;

помочь пациенту отделить себя от доминирующего культурного нарратива, который он интернализировал, чтобы открыть пространство для альтернативных повествований о своей жизни.

Этапы нарративной практики

Большинство нарративных терапевтов придерживаются определенного **плана работы**.

Слушание истории клиента. Идея нарративной практики – переконструирование истории (нарратива) пациента – делает процесс выслушивания основополагающим моментом психотерапии. При этом психолог одновременно ведет анализ двух направлений, всегда сосуществующих в любом повествовании: 1) насыщенные проблемами периоды и эпизоды; 2) благополучные ситуации и отрезки жизни клиента.

Выявление доминирующей истории. Беседа со специалистами «помогающих профессий», в том числе с психологом, связывается у людей с необходимостью искать в своей жизни недостатки, трудности, которые, как он считает, невозможно разрешить. По этой причине клиенты рассказывают так называемые проблемные истории, в которых они представляются беспомощными жертвами или обессиленными борцами, обиженными и непонятыми, несчастными и несостоятельными, часто практически уничтоженными. При этом в процессе повествования человек начинает воспринимать себя и свою ситуацию именно в том ключе, в каком он предъявляет себя как героя рассказа. Таким образом, дух (эмоциональная окраска) истории влияет на жизненную позицию рассказчика.

Экстернализация проблемы (называние проблемы). Процесс вербализации доминирующей истории создает определенное отношение рассказчика к самому себе, делая его носителем, источником, содержанием и жертвой проблемной ситуации. М. Уайт, опираясь на принцип «Человек не есть проблема. Проблема – это проблема, а человек – это человек», предложил технику экстернализации. Суть ее состоит в том, что человек рассматривается не как вместилище проблемы, а как субъект, находящийся с ней во взаимоотношениях. Однако сложно говорить об отношениях с чем-то неопределенным, поэтому проблеме дается имя. Тогда возможным становится обсудить два аспекта: как проблема влияет на человека, и наоборот. Так, например, пациент клиники экстернализирует болезнь и обсуждает свои взаимоотношения с ней: 1) как болезнь повлияла и влияет на его жизнь (состояние, восприятие мира, отношения с окружающими); 2) как он влияет на болезнь (позволил ей развиваться, соблюдает либо не соблюдает необходимый режим, вписывает недуг в систему отношения к себе и взаимоотношений с окружающими). Таким образом, из «больного человека» он превращается в «личность, имеющую отношения с болезнью».

Деконструкция проблемной истории. Любая история имеет начало. Так, например, для пожилых клиентов важны воспоминания о периоде, когда они были активны, самостоятельны, включены в жизнь значимых для них лиц. Такой нарратив наполняет их энергией, поднимает настроение. Важно лишь не допустить, чтобы это прошлое было противопоставлено проблемному

настоящему. Для этого беседа направляется на поиски моментов в настоящей жизни клиента, в которых он вновь чувствует себя важным, нужным, здоровым и т. д. Таким образом, постепенно развеивается конкретный социальный миф, звучащий в рассказе пациента. *Выявление уникальных эпизодов и начало альтернативной истории.* В каждой жизненной истории имеются светлые периоды радостей, удачи, преодоления трудностей. Именно эти уникальные эпизоды отслеживает психолог в доминирующем (проблемном) нарративе клиента. Выявляя их, уточняя функции, действия и способности, которые пациент применял в этих ситуациях, психолог побуждает его к созданию альтернативной истории, где либо проблем нет вообще, либо рассказчик их побеждает, либо эти проблемы способствуют его личностному развитию или приобретению нового жизненного опыта.

Перенаименование проблемы. Психолог, используя рассказ клиента, дает название его истории не в негативном ключе, как это делает сам пациент, а опираясь на его достижения, умения, личностные возможности. Таким образом, пациент получает взгляд «с изнанки», изнутри своего опыта, наполненного смыслом жизненной перспективы. Например, рассказ о «наступившей недееспособности и никчемности» может переименовываться в историю о «праве на отдых для использования накопленного опыта в личных целях»; нарратив о «беспомощном больном» может превратиться в рассказ об «использовании максимума возможностей для поддержания здоровья».

Уплотнение альтернативной истории. Влияние проблемной истории, сформированной в течение длительного времени и под действием мнения окружающего общества, остается доминирующим. Именно поэтому создание альтернативной истории, ее уплотнение вплоть до обретения способности противостоять доминирующей, воссоздается на каждой встрече. И не важно, ведется ли работа с психологом ежедневно или с большими перерывами. Альтернативная история может формироваться у клиента очень медленно, по крупинкам, а рассыпается мгновенно. Для таких пациентов характерен «откат назад» с каждым отрицательным для них жизненным эпизодом (болезнь, ссора с родными, оскорбление на улице и др.). Ограниченность или полное отсутствие общения клиента не позволяет ему в достаточном объеме подкреплять свои положительные изменения в отношениях с окружающими. На этом фоне длительное сопровождение клиентов (периодические встречи с психологом в течение нескольких лет) является для них необходимым и превращается для психотерапевта в постоянное уплотнение альтернативной истории.

Обсуждение будущего в свете новой истории. На этом этапе ведется разговор с клиентом о том, как изменения в его новой истории могут повлиять на него и его ближайшее окружение. Пациенты становятся способны обсуждать имеющиеся у них межличностные и социальные отношения, в том числе

возможные изменения собственного поведения. Если эти перемены рассматриваются с точки зрения уже выстроенной альтернативной истории, то человек осуществляет их незамедлительно. Таким образом, в каждой последующей беседе появляется новый материал для обсуждения нового опыта, позволяющего, в свою очередь, выстраивать и корректировать планы на будущее. При этом выстраивается логика неизменной непрерывности и взаимосвязанности жизненной линии времени: настоящее использует прошлое. Однако и все будущее строится на основе базы, которая сформирована в прошлом. Реконструируя настоящее так, чтобы применить накопленный в прошлом опыт, люди влияют на будущее и создают его с участием своих знаний и умений.

Выявление ресурсов клиента, способствующих поддержанию новой реальности в настоящем и будущем. Обсуждаются социально-психологические качества клиента, которые могут быть использованы им в поддержании новой реальности.

Техники нарративного подхода

Техники нарративного подхода – особым образом сконструированные вопросы, карты нарративной практики. По своей сути они сводятся к экстернализации, деконструкции и развитию альтернативных историй. Однако М. Уайт подчеркивает, что самое важное не оставить в стороне мировоззренческую основу – представление о социальном характере идентичности, об уважении к людям и их историям, внимание к вопросам власти и ответственности и другим идеям. Иначе использование только техник может до неузнаваемости исказить суть подхода. Нарративный подход – это скорее мировоззрение, чем технология.

Экстернализация означает восприятие проблем отдельно от людей. М. Уайт выдвинул идею о том, что человек не есть проблема, но проблема есть проблема. Экстернализация – это практика, в основе которой лежит убеждение, что проблема и есть нечто, управляющее жизнью человека, влияющее на нее и пронизывающее ее, нечто отдельное и отличающееся от самого человека.

Во время экстернализационной беседы люди могут отделить свое предпочитаемое поведение и понимание, согласующееся с их предпочитаемыми версиями себя, от поведения, навязываемого им проблемами, и в присутствии друг друга могут озвучить, как бы они хотели поступать и думать.

Экстернализирующие беседы позволяют членам семьи пережить выбор возможности. Когда проблема занимает внешнюю позицию, человек может взять на себя ответственность за взаимодействие с ней.

Образцы вопросов:

Если бы вы захотели дать обсуждаемой нами проблеме имя, как бы вы ее назвали?

Можно ли описать, как вы живете, когда относительно свободны от проблемы?

В те моменты, когда ваши семейные отношения не замутнены, не омрачены проблемой, что можно вновь увидеть яснее? Что в эти свободные моменты вы узнаете о себе и отношениях с другими людьми?

Что произойдет, если члены вашей семьи объединятся против проблемы вместо того, чтобы подчиниться ей?

Как данная проблема препятствует тому, чтобы вы доверяли друг другу?

Экстернализация отношений – идея Д. Фридмана и Д. Комбса, связанная с нарративной психотерапией с парами, открывает много возможностей для того, чтобы партнеры очень быстро, в том числе за счет децентрации, преодолели эффекты обвинений и самообвинений, обнаружили отличия в интерпретациях и объединились в исследовании и конструировании предпочитаемых Отношений. Последние могут рассказать о себе много такого, что участникам сложно заметить самостоятельно. В роли Отношений многие люди ощущают в себе больше понимания, способностей, знаний и свободы, которые они могут перенести на свои обычные позиции участников отношений.

Творческое применение данной идеи неограничено. Например, при такой практике один человек может принять на себя роль Отношений между ним и присутствующим на приеме партнером, быть проинтервьюированным психотерапевтом в данной роли, а другой откликается на эту беседу с позиции свидетеля. Затем консультант интервьюирует второго партнера, в то время как первый выполняет роль свидетеля и затем откликается с этой позиции. Партнеры могут вместе писать Отношениям письма, интервьюировать их и т. д.

Упражнение на экстернализацию отношений выполняется в парах. Человек выбирает свои отношения, которые он хотел бы исследовать, и называет их интервьюеру, например «отношения между мной и мужем Василием». Затем он принимает на себя роль этих Отношений, а интервьюер расспрашивает его, задавая вопросы на определенные темы:

история: Когда вы появились? Как? Какими хотели быть?

характеристики на протяжении истории;

вклад: Какой вклад вносят ваши участники? Как он менялся? Что, какие обстоятельства или какой вклад участников делает вас лучше (хуже)?

значимость для других: Кому еще вы важны? Кому важно, что вы есть, и какими вас хотят видеть разные заинтересованные люди? Как это на вас влияет?

проблемы: С какими вопросами вы сталкивались? Как их разрешали? Какие есть сейчас?

социальные влияния: Какие идеи на вас, уважаемые Отношения, влияют? Как? Есть ли какие-то более широкие социальные институты, которым вы выгодны, которые хотят видеть вас такими или иными?

наиболее *благоприятные эпизоды* в истории; • Куда вы движетесь? Каковы ваши цели, ценности?

Деконструкция (от лат. *de* – ‘обратно’ и *constructio* – ‘строю’; ‘переосмысление’) – понимание проблемы посредством разрушения стереотипа или включение в новый контекст.

Деконструктивное выслушивание – это особый род выслушивания, без конкретизации и усиления беспомощности клиентов, болезненных и патологических аспектов историй, необходимый для принятия и понимания.

Данная практика позволяет:

открыть пространство для тех аспектов жизненных нарративов людей, которые находятся на периферии и еще не обрели свою историю, и ослабить хватку доминирующих, ограничивающих историй;

помочь людям отнестись к своим жизненным нарративам не как к пассивно получаемым фактам, а как к активно конструируемым историям;

поставить под сомнение фактичность, непреложность жизненных нарративов людей;

показать, что общепринятый или официально санкционированный смысл той или иной истории – это всего лишь одна из возможных интерпретаций;

избежать придания характера экспертности возможным интерпретациям психотерапевта;

создать новую историю, новый конструкт и развить его, если выяснится, что, по мнению данного человека, он для него более желателен. В организации процесса выслушивания важно:

выслушивать истории клиентов как их собственные. Когда психолог впервые общается с клиентами, он хочет понять, какой смысл несут их истории для них самих. Важно «влезть в кожу» этих людей и понять с их точки зрения, на их языке, что побудило их искать поддержку у психотерапевта;

выслушивать с позиции незнания. Несмотря на полученное образование, которое говорит о том, что специалист *действительно* знает, он пытается прислушиваться к тому, чего *не знает*. Это предполагает, что не следует задавать вопросы с позиции предварительного знания, а также вопросы, подводящие к определенным ответам.

Когда психотерапевт слушает истории людей деконструктивно, его слух направляется убеждением, что эти рассказы обладают множеством возможных смыслов. В ходе процесса возникают все новые смыслы и конструкции.

Деконструктивная постановка вопросов – техника, при которой нарративные психотерапевты используют вопросы с иной целью, чем, к примеру, это происходит в практике системных семейных психотерапевтов. Самое большое различие состоит в том, что цель вопросов состоит не только и не столько в том, чтобы собирать информацию, а в том, чтобы *порождать опыт*,

новый смысл, новые истории, открывать убеждения, установки, чувства, практики.

Деконструктивный опрос побуждает людей увидеть их истории с разных точек зрения, определить, как они сконструированы, отметить их ограничения и обнаружить, что существуют другие возможные нарративы, и можно рассмотреть ту или иную историю под другим углом. Порождая историю, контекст и влияние нарративов клиентов, психотерапевт расширяет их кругозор, изображая полный ландшафт, который поддерживает проблемы.

Слушая проблемные нарративы, важно понять убеждения, практики, чувства и установки клиентов.

Образцы вопросов:

К каким заключениям о ваших взаимоотношениях вы пришли в результате данной проблемы?

К каким обнаруженным вами формам поведения вы стали прибегать в связи с ситуацией, которую вы описали?

Пробуждает ли в вас данная ситуация особые чувства?

Как вы думаете, какие установки могли бы оправдать (объяснить) те формы поведения, которые вы описали?

Что стоит на пути развития типов взаимоотношений, которые вы хотели бы наблюдать в вашей жизни?

Создание и развитие *альтернативных историй*, как уже было сказано, позволяет семье по-новому увидеть себя и события своей жизни, найти новые смыслы. Это новое видение может коренным образом изменить жизнь человека. Так, в результате развития альтернативной истории ребенок из жертвы домашнего насилия может превратиться в сильную личность, у которой было достаточно мужества, чтобы пережить испытания и начать строить собственную жизнь. В нарративном подходе разработана технология, способствующая развитию альтернативной истории:

- нахождение в опыте уникального эпизода (исключения из проблемы);
- исследование того, насколько данный эпизод представляет предпочтительный опыт;
- нахождение действенных компонентов альтернативной истории;4)
- обозначение смысла альтернативной истории;
- нахождение аспектов прошлого, связанных с уникальным эпизодом;
- определение действенных компонентов уникального эпизода в прошлом;
- обозначение смысла уникального эпизода в прошлом;
- связь прошлого эпизода с настоящим;
- распространение альтернативной истории на будущее.

Рассмотрим более подробно технологию развития альтернативных историй, в которой можно выделить девять этапов.

1. *Начинайте с уникального эпизода.* Побуждение к поиску исключений из проблемной истории – прямой путь к участию в конструировании начала новой истории:

Бывали ли такие времена, когда распри могли взять ваши взаимоотношения под контроль, но это не произошло?

Приходилось ли вам вдвоем противостоять некоторым из культурных предписаний и решать, что нужно вопреки им делать что-то по-своему?

В каких ситуациях вы легко принимаете решения?

Когда прямыми расспросами об уникальных эпизодах не удастся открыть пространство, можно использовать другие типы вопросов.

Вопросы гипотетического опыта:

Если бы один из ваших детей родился с серьезным заболеванием, как вы думаете, сплотились бы вы перед лицом кризиса? Как, по вашему мнению, вы действовали бы в команде?

Что бы произошло, если бы вы не взяли на себя всю заботу о ребенке? Например, что бы случилось, если бы вы не вставали, когда ваш сын не мог заснуть?

Вопросы, позволяющие посмотреть на проблему с других точек зрения:

Что бы ваша бабушка сказала о том, как вы справляетесь со своей дилеммой?

Как вы считаете, что позволяет мне думать в таком ключе?

Как вы полагаете, чему учится ваша дочь, когда видит, что почти все решения, касающиеся семьи, принимает ваш муж? Именно этого вы для нее хотите? Что бы вы предпочли, что бы она видела? Бывали ли времена, когда она видела именно это?

2. *Убедитесь, что уникальный эпизод представляет предпочтительный опыт.* Попросите клиента оценить уникальный эпизод:

Это был хороший или плохой опыт?

Вам хотелось бы больше взаимодействий такого типа в ваших отношениях?

3. *Обозначьте историю на ландшафте действий.* Задайте клиенту следующие вопросы:

Как вы готовили себя к тому, чтобы сделать данный шаг?

Как вы думаете, где в ваших взаимоотношениях точка поворота, которая привела к тому, чтобы данное развитие событий стало возможным? • Что в точности вы сделали?

Направлял ли вас определенный образ или слова, которые вы сказали себе?

У вас был план?

Было ли это вашим самостоятельным решением, или здесь играли роль другие люди?

Что в точности сказал ваш партнер, когда вы рассказали ему о своем плане? Каково было выражение его лица?

4. *Обозначьте историю на ландшафте сознания.* Задайте клиенту следующие вопросы:

Как ваши действия характеризуют вас как личность?

О каких личных качествах это говорит?

Как вы анализируете ваши взаимоотношения, когда смотрите на данное событие?

Научила ли вас беседа с вашей тетусшкой чему-то, что могло бы быть важным в других сферах вашей жизни?

Что заставило вас так поступить в данный момент вашей жизни?

Как это соотносится с вашими жизненными ценностями?

Заметьте, что вопросы из п. 3, 4 можно сочетать в разных комбинациях: Как вы готовили себя к тому, чтобы предпринять этот шаг? Как ваши действия характеризуют вас как личность? Направлял ли вас определенный образ или слова, которые вы сказали себе? У вас был план? Что заставило вас так поступить в данный момент вашей жизни? Как вы думаете, где в ваших взаимоотношениях точка поворота, которая привела к тому, что данное развитие событий стало возможным? Как вы анализируете ваши взаимоотношения, когда смотрите на данное событие?

5. Этапы с 5-го по 8-й служат развитию истории настоящего. Они могут повторяться для нескольких событий. *Спрашивайте об аспектах прошлого*, в которых есть что-то общее с уникальным эпизодом или смыслом:

Были ли времена, когда вам доводилось делать подобное раньше?

Какой пример вы обдумываете?

Кто мог бы предсказать данное событие? Как ваше поведение свидетельствовало о том, что вы смогли бы это сделать?

Теперь, когда вы признаете данное качество за своим партнером, вспоминаете ли о тех временах, когда вы и раньше замечали это качество в нем?

Какой период вашей жизни лучше всего иллюстрирует вашу настойчивость? Какое событие из этого периода вы могли бы выделить?

Обозначьте историю прошлого события на ландшафте действия (как в п. 3).

Обозначьте историю прошлого события на ландшафте сознания (как в п. 4).

Задайте клиенту вопросы, связывающие прошлый эпизод с настоящим:

Теперь, когда я вижу основы данного эпизода в вашем прошлом, ощущаете ли вы, как последнее событие в ваших взаимоотношениях наполняется для меня еще большим смыслом?

Если бы можно было спросить вас «тогдашнюю», что вы думаете об этих последних событиях, что бы вы ответили?

Когда вы думаете о прошлых временах, влияют ли они на опыт, который вы приобрели на прошлой неделе?

9. *Задайте клиенту вопросы, проецирующие историю на будущее:*

Если мы посмотрим на события, которые обсуждали, как на тенденцию в вашей жизни, как вы думаете, каким будет следующий шаг?

Оказывает ли сегодняшний взгляд на эти события влияние на будущее?

Учитывая переживания, которые мы обсуждали, каковы ваши предсказания на следующий год?

Характеризуя особенности нарративного подхода и техник, применяемых специалистами данного направления, можно сказать, что прежде всего они направлены на поиск дисфункциональных паттернов не внутри семьи, а вне ее. Нарративные психотерапевты занимаются поиском деструктивного влияния определенных культурных ценностей и внешней социальной среды. Они приглашают членов семьи сплотиться и дать отпор этим ценностям и постороннему влиянию. Вместо нейтральности они предлагают защиту.

Критерием эффективности в нарративной практике является решение клиента о том, что он достиг своих целей. Именно поэтому в конце каждой встречи консультант спрашивает, нужна ли клиенту следующая встреча и через какое время, по его мнению, было бы полезно ее организовать.

Таким образом, нарративный подход становится важным звеном системы психологического сопровождения семей. Помимо своего основного преимущества – передачи ответственности за решение поставленных задач членам семьи, он обладает еще одним неоспоримым достоинством: отдельные его элементы органично интегрируются в любой из подходов, направленных на психологическое сопровождение семей.

Тема 10 Эмоционально- фокусированная терапия

1. Теоретическая основа и сущность подхода
2. Цель и этапы эмоционально-фокусированной терапии
3. Техники эмоционально-фокусированной терапии

Теоретическая основа и сущность подхода

Эмоционально-фокусированная терапия (ЭФТ) – структурированный краткосрочный подход к супружеской терапии, созданный в 80-е гг. XX в. канадскими психологами Сьюзан Джонсон и Лесли Гринбергом. Психотерапию называли фокусированной на эмоциях, чтобы подчеркнуть исключительную важность эмоциональных процессов в организации паттернов взаимодействия в паре и в ключевых аспектах внутреннего опыта партнеров по близким отношениям. За последние 20 лет подход сильно развился, усовершенствовался и стал признанной практикой в области супружеской психотерапии.

Эмоционально-фокусированная терапия является интеграцией гуманистического и системного подходов. Консультант способствует тому, чтобы изменения происходили и на интрапсихическом, и на интерперсональном уровнях. Теоретической базой ЭФТ служат три основных направления: теория привязанности Дж. Боулби, системная семейная психотерапия, в частности структурная терапия С. Минухина, гуманистический подход К. Роджерса. С. Джонсон предлагает следующий образ ЭФТ: «Представьте, что вместе собрались Карл Роджерс, Сальвадор Минухин, Джон Боулби и обсуждают, как помочь пациенту, неудовлетворенному близкими отношениями. В результате такой беседы могла бы появиться эмоционально-фокусированная терапия».

Приведем восемь основных *положений ЭФТ*.

1. Супружеские отношения – это отношения привязанности. Привязанность – базовая и витальная потребность. Когда она не удовлетворяется, наступает супружеский дистресс. Именно по этой причине пары приходят к психологу. Принято выделять четыре типа отношений привязанности:

тревожный, или амбивалентный: после разлуки с родителями дети «приклеиваются» к ним, регрессируют, не принимают заботы; взрослые становятся чрезмерно зависимыми от близких отношений;

избегающий: после сепарации дети избегают объекта привязанности и отвергают предлагаемую поддержку; взрослые отвергают потребность в близости, становятся болезненно самодостаточными;

дезорганизованный, или хаотический: после разлуки с родителями дети демонстрируют дезорганизованное поведение. Происходит комбинация поиска близости с ее отвержением в случае, когда она предлагается. Присутствует постоянный страх отвержения, хаотические, непредсказуемые эмоции и реакции;

безопасная привязанность: после сепарации дети быстро восстанавливают контакт с родителями и ощущают себя в безопасности. Взрослые в таком случае чувствуют себя в отношениях одновременно и близкими, и автономными, допускают свободное выражение чувств.

Надежная привязанность обеспечивается взаимной доступностью и отзывчивостью партнеров, их эмоциональной вовлеченностью в отношения. Эти связи реализуют присущую всем потребность в безопасности, защите и эмоциональном контакте с другими людьми.

Эмоции – ключ к организации поведения привязанности, к ощущению себя и другого в близких отношениях. Эмоции придают смысл происходящему, мотивируют действовать и являются средством коммуникации. Эмоции – это музыка любовных отношений. Они меняются при проведении ЭФТ. Новый эмоциональный опыт считается самым важным фактором интрапсихических и интерперсональных изменений.

В ЭФТ принято разделять первичные и вторичные чувства. *Первичные чувства* – это биологически обусловленные эмоции. Их выражение является адаптивным, приводит к катарсису и способствует продвижению процесса переживания и преодоления ситуации. *Вторичные чувства* часто принимают форму защитных стратегий совладающего поведения. Дети учатся их использовать как средство удовлетворения своих потребностей в семье (если я что-то не получу, то по крайней мере я могу испытывать гнев и чувствовать, что я прав). Вторичные чувства, как правило, разрешались в родительских семьях супругов, в то время как некоторые из первичных были запрещены. Их выражение не приносит облегчения и часто не вызывает сочувствия у окружающих. В противоположность этому первичные чувства могут вызывать у наблюдателей живой эмоциональный отклик. Консультант в сфере ЭФТ подтверждает любые эмоциональные реакции, но особенно усиливает, помогает осознать и выражать именно первичные чувства.

Проблемы в отношениях поддерживаются тем, как организовано взаимодействие в паре, и доминирующим эмоциональным опытом в отношениях. Эти элементы определяют друг друга. На них фокусируется психотерапия.

Потребности привязанности рассматриваются как здоровые и адаптивные. Проблемой выступает способ, которым люди пытаются удовлетворить их. Выявление и нормализация потребностей привязанности – ключевой момент ЭФТ.

В зависимости от типа привязанности у супругов формируется танец, или поведенческий цикл, вокруг эмоциональной дистанции между ними. Некоторые люди в ситуации конфликта, под действием тревоги стремятся немедленно разрешить противоречия и выяснить все и сразу. Именно они обычно инициируют проблемный разговор, пытаясь довести его до конца, даже если

партнер не склонен к контакту. В отношениях они становятся преследователями и тяжело переживают молчание и холодность партнера. Другие (чаще ими становятся мужчины) склонны отложить эмоциональный разговор до тех пор, пока страсти не остынут и все можно будет обсудить разумно и рационально. В отношениях такие люди часто дистанцируются и занимают позицию отстраняющихся.

Стресс провоцирует партнеров занимать ту или иную защитную позицию во взаимодействиях, побуждая их вести себя друг с другом стереотипным образом. По мере проигрывания поведенческого цикла эскалация конфликта обычно усиливается. Чем больше преследователь пытается приблизиться, критикуя партнера, тем больше отстраняющийся дистанцируется. Однако чем дальше он уходит из контакта, тем больше преследователь стремится его заполучить. Каждая пара в зависимости от типов привязанности и распределения власти между супругами формирует свой вариант тупика во взаимоотношениях.

Приведем *типичные варианты циклов*, по С. Джонсон.

Цикл «*преследование – отстранение*» является базовым. Его варианты: «*требование – дистанция*», «*жалоба – умиротворение*», «*критика – окаменение*».

Типично, что роль преследователя, как правило, исполняет женщина, дистанцирующегося – мужчина, однако бывает и наоборот. В ситуации когда мужчина является преследователем, в стереотипном конфликте он выглядит несколько иначе, чем женщина-преследователь. Часто его преследование сопровождается моментом принуждения. Психотерапевт должен иметь это в виду, особенно когда оценивает наличие насилия в паре. Гомосексуальные пары исполняют те же роли.

Довольно часто эмоционально отстраняющийся партнер проявляет инициативу в сексе или в какой-либо области семейной жизни.

Реактивный цикл «*преследование – отстранение*» наблюдается, когда пара переворачивает типичный долгоиграющий стереотип. Например, преследующая жена разочаровывается, постепенно прекращает это делать и ограничивает свой вклад во взаимоотношения. Ее дистанцированный супруг – трудоголик и не замечает этого. Дети, вырастая, покидают дом, и жена объявляет, что уходит. Затем пара приходит на психотерапию с реактивным циклом, когда муж отчаянно преследует жену, стремясь предотвратить развод. Жена держится настороже, не доверяет его стремлению к ней и отстраняется, отказываясь вкладываться в отношения. Наблюдаемый негативный цикл, где муж агрессивно преследует, а жена не вовлечена в отношения, является противоположным их предыдущему долгоиграющему паттерну, где она была преследователем, а он – отстраняющимся.

Цикл «*отстранение – отстранение*» – оба партнера колеблются в проявлении эмоциональной вовлеченности и перед лицом конфликта

отстраняются. Они избегают конфликтных вопросов и стремятся не обсуждать противоречия. Довольно часто такие партнеры обнаруживают, что живут параллельными жизнями.

Хотя вышеописанное поведение может казаться базовым паттерном у пары, но более вероятно, что изначально в основе цикла лежал паттерн «преследование – отстранение». В этих случаях преследователь может быть мягким, быстро сдаваться и не устраивать громких скандалов. Другой, более типичной, возможностью является ситуация, когда преследователь «перегорел» и оставил затею приблизиться к партнеру. Ее (его) отстранение может означать начало «замораживания» и отдаленности от отношений. Как правило, это ведет к большей нагрузке на отношения с детьми, друзьями, коллегами, с которыми образуются более близкие эмоциональные связи, чем с супругом (супругой). Возникают устойчивые треугольники отношений.

Цикл *«атака – атака»* – нарастание эскалации в конфликте. Типично эти эскалации являются отклонениями от паттерна «преследователь – отстраняющийся», где последний может чувствовать себя спровоцированным, взрывается гневом в определенные моменты. Здесь после ссоры отстраняющийся, вероятно, вскоре возвратится в свою дистанцированную позицию пока снова не будет спровоцирован.

Если оба партнера принадлежат к тревожному или амбивалентному типу привязанности, то их отношения могут быть чрезвычайно эмоциональными и горячими. Однако, так как невозможно быть все время на чрезвычайно близкой дистанции слияния, кто-то из них в определенный момент времени начнет чаще играть роль человека, отстраняющегося во взаимоотношениях.

С точки зрения распределения власти и попыток заставить партнера уступить, согласиться с предложенным решением вышеперечисленные циклы могут иметь разные варианты концовки ссоры:

«атака – атака» → эскалация конфликта → взаимное отчуждение;

«атака – защита» → уступчивость → саботаж.

Если встречаются два равных «бойца», то все выливается в грандиозный скандал и последующее взаимное отчуждение без согласованного решения. Если один из партнеров больше склонен уступать и умиротворять своего супруга (супругу), то проходит вариант решения доминирующего партнера без искреннего согласия с ним первого. Он (она) просто адаптируется к более властному партнеру, затем часто неявно саботируя совместные действия.

Сложные циклы характеризуются многочисленными вариантами поведения партнеров и часто происходят вследствие травм в предыдущих отношениях или родительской семье. Их можно соотнести с дезорганизованным, или хаотичным, типом привязанности у одного или обоих партнеров. В этом случае тревога, толкающая к преследованию, и избегание контакта

одновременные и очень высокие. Постоянный страх отвержения приводит к хаотичным, непредсказуемым эмоциям и реакциям. В результате возникает сложная последовательность взаимодействий. Например, человек стремится к близости, но достигая ее, выходит из контакта и даже рвет отношения на время. Приведем другой пример. Муж требователен и принуждает к подчинению → жена отстраняется → муж усиливает требования → жена отстраняется, а затем атакует, защищая себя → оба отстраняются → жена становится депрессивной (в течение нескольких дней) → муж сокращает дистанцию → жена постепенно оттаивает → пара переживает короткий период любви и сексуальных отношений → цикл начинается снова.

8. Изменения в процессе психотерапии происходят ни через инсайт, ни через катарсис, ни через переговоры. Они реализуются посредством приобретения нового эмоционального опыта, который люди получают в общении с психологом и друг с другом.

Цель и этапы эмоционально-фокусированной терапии

Цель эмоционально-фокусированной терапии – построение в паре надежной привязанности, которая выражается в том, что оба супруга эмоционально включены в отношения, взаимно доступны и отзывчивы, явным образом выражают свои потребности привязанности, адресованные партнеру, и откликаются на призывы другого.

Задачи эмоционально-фокусированной терапии:

- построение психотерапевтического альянса с супругами;
- помощь супругам в получении доступа к своему эмоциональному опыту (раскрытие, углубление и присвоение партнерами эмоционального опыта);
- озвучивание одним партнером другому своих страхов и потребностей, скрытых защитным поведением и вторичными чувствами; стимулирование новых реакций и изменение позиций взаимодействия.

Проводя сессию, психотерапевт постоянно переключает фокус внимания с интрапсихического процесса на взаимодействия в паре и обратно. Вопросы: «Когда это происходит, что вы чувствуете?» и «Когда вы это чувствуете, то что вы делаете по отношению к партнеру?» – следуют друг за другом и постоянно меняются местами. Консультант делает акцент на работе с эмоциями, которые помогают людям эффективно взаимодействовать с их окружением.

Показания и противопоказания для ЭФТ. Эмоционально-фокусированная терапия наиболее подходит для пар, желающих перестроить свои взаимоотношения, укрепив безопасную близость, но отчужденных друг от друга негативным циклом взаимодействий. Эти пары обычно жалуются на недостаток интимных отношений, депрессию, тревожные расстройства. Они обладают слабой эмоциональной связью. Результат психотерапии зависит не столько от

тяжести супружеских проблем, сколько от качества психотерапевтического альянса и от того, насколько клиенты эмоционально доступны для специалиста.

Существуют и противопоказания: так как ЭФТ стимулирует самораскрытие в отношениях с партнером, предъявление своих уязвимых чувств, то она не очень подходит для пар, в которых присутствует физическое насилие; пар, реально стремящихся к разводу; супружеских пар, обращающихся по поводу лечения от алкоголизма и других видов химической зависимости в период употребления.

Эмоционально-фокусированная терапия краткосрочна за счет сфокусированности на потребностях привязанности в паре. Ее длительность обычно составляет 12–18 сессий.

В эмоционально-фокусированной терапии выделяются три *стадии*.

1. *Деэскалация негативных циклов взаимодействия*. На этой стадии проблема, с которой пара обратилась за психологической помощью, переформулируется в контексте потребностей привязанности и в системном контексте; прослеживаются повторяющиеся цепочки взаимодействия партнеров вокруг проблемных тем; определяются триггеры конфликта и типичные поведенческие реакции партнеров, провоцирующие его эскалацию. Например, супруги жалуются на постоянные ссоры. Психолог наблюдает за их общением на приеме, оценивает то, как муж и жена рассказывают о происходящем дома. В результате выявляется поведенческий цикл, питаемый неудовлетворенными потребностями в безопасном эмоциональном контакте друг с другом.

Для выявления негативного цикла взаимодействия в паре используется упражнение «Когда мы не ладим». Его можно предложить в качестве домашнего задания, а можно провести прямо на приеме.

Партнерам дается следующая инструкция: «Отношения между супругами нередко попадают под влияние негативных циклов – это повторяющаяся схема негативных поступков, чувств и мыслей, которые вызывают напряжение в отношениях. Он реагирует на ваше поведение, вы – на его, и так по кругу. Первый шаг к выходу из кризиса заключается в том, чтобы увидеть, понять и распутать негативные циклы. Запишите, что происходит во время конфликта, по следующей схеме:

Я часто реагирую (опишите свое поведение)...

Мой партнер реагирует (опишите его поведение)...

Когда мой партнер так реагирует, я часто чувствую...

Когда я это чувствую, я воспринимаю себя...

Когда я это чувствую, я больше всего нуждаюсь в...

Когда я реагирую как обычно, мой партнер, скорее всего, чувствует...

Опишите повторяющийся негативный цикл: как вы и ваш партнер запускаете негативные действия, чувства и мысли друг друга».

Данное упражнение помогает увидеть циклический характер взаимодействия в паре. Кроме того, у каждого супруга есть шанс узнать, как его поведение влияет на эмоциональное состояние и поведение другого.

Психотерапевт помогает супругам понять свои чувства, лежащие в основе непродуктивных поведенческих стереотипов. Он оформляет цель психотерапии как сотрудничество пары для преодоления стереотипного тупика взаимодействий, возникающего вследствие неразрешенного конфликта.

Объединение партнеров для изменения их «танца» взаимодействий снижает восприятие супруга (супруги) как врага и превращает его (ее) в партнера для достижения общей цели. Многократное выявление, отражение и проигрывание интерактивных поведенческих последовательностей приводит к тому, что супруги начинают видеть цикличность своего взаимодействия, уходят от обвинений и самообвинений, что приводит к уменьшению напряжения в их отношениях.

Первая стадия заканчивается, как правило, снижением интенсивности конфликта, чувством большего понимания и принятия друг друга. Некоторые пары в этот момент, получив облегчение кризиса и проговорив болезненные чувства в безопасной атмосфере сессии, готовы завершить психотерапию. Однако в данном случае изменения еще не будут прочными и велика вероятность рецидивов. Супруги снизили силу защитных реакций, но еще не овладели новым поведением в конфликте.

Этапы первой стадии:

создание альянса и очерчивание круга проблемных тем, в основе которых лежит борьба за привязанность;

идентификация негативного цикла взаимодействия, касающегося данных тем;

обращение к непризнаваемым эмоциям, лежащим в основе занимаемых во взаимодействии позиций;

переопределение проблемы в терминах негативного цикла, эмоций и потребностей привязанности, лежащих в его основе. Цикл определяется как общий враг, причина эмоциональных лишений и дистресса для обоих партнеров.

2. *Изменение позиций во взаимодействии.* Целью является изменение стереотипов реагирования в конфликте. Постепенно в ходе терапии возрастает эмоциональная безопасность и партнеры начинают менять свои защитные позиции во взаимодействиях. Их позиции в отношениях или принятые роли характеризуются двумя параметрами: близость – дистанция, автономия – контроль. Например, жена чрезвычайно озабочена отношениями с мужем, тщетно ищет сближения с ним, а муж выглядит незаинтересованным и не вовлеченным в отношения. Муж сосредоточен на работе, он главный кормилец в семье, от него зависит, в каком городе живет семья, когда и насколько она

уезжает в отпуск. Жена ощущает свою незначительность в данных вопросах и пытается контролировать отношения, отказывая мужу в интимной близости, угрожая уйти и т. д. Позиции в отношениях не являются внутренними характеристиками супругов, но порождаются проблемными циклами взаимодействия (жалобы – отстранение, критика – уход в себя) и поддерживают сложившиеся поведенческие паттерны. Изменение позиций подразумевает эмоциональное вовлечение отстраненного партнера и смягчение критикующего партнера. Это основа для безопасного эмоционального контакта в паре, переход к надежной привязанности в супружеских отношениях.

Этапы второй стадии:

идентификация с ранее не признаваемыми эмоциями, потребностями и аспектами «Я» в контексте привязанности и интеграция их во взаимодействие партнеров;

создание благоприятных условий для принятия переживаний партнера и его новых реакций во взаимодействии;

помощь и поддержка в выражении потребностей и желаний; создание эмоциональной вовлеченности и моментов близости между партнерами, переопределяющих их отношения привязанности.

3. *Консолидация и интеграция.* Новые реакции в конфликте позволяют продвинуться во многих спорных вопросах, казавшихся ранее неразрешимыми: заводить ли детей? покупать ли дом за городом? вкладывать ли деньги в карьеру жены? Когда образ партнера становится более позитивным, существует вера в уважение и привязанность с его стороны, многие споры разрешаются легче. Разногласия становятся «техническими», если не нагружены тревогой отсутствия любви, уважения, признания и могут быть разрешены на рациональном уровне. На данной стадии происходит консолидация и интеграция опыта, полученного в ходе психотерапии, подводятся ее итоги.

Этапы третьей стадии:

помощь и поддержка в нахождении новых решений для старых проблем в отношениях;

консолидация новых позиций и циклов поведения. Среди профессиональных семейных и супружеских психотерапевтов бытует мнение, что любви не существует – это забытая переменная. Традиционно психотерапия пар и семейная психотерапия занимались такими вещами, как власть, контроль, независимость и посредничество в конфликте. Таким образом, для любви и заботы места не оставалось.

Техники эмоционально-фокусированной терапии

Терапевтический альянс создается и поддерживается в эмпатической манере: «Я чувствую, что такие разговоры тяжелы для вас. Могу я как-то помочь вам?», «Помогите мне лучше понять вас...» Отражение, подтверждение и

эмпатическое предположение являются тремя формами эмпатической обратной связи, различающимися по степени глубины отклика.

Отражение – это повторение психотерапевтом важных слов и эмоционально нагруженных фраз клиента. Оно позволяет специалисту следовать за эмоциональными смыслами клиента и вызывает у последнего чувство контакта с психологом.

Отражение первичных эмоций: «Я правильно поняла: вы испытываете что-то вроде паники, когда он поворачивается к вам спиной?

Вы почувствуете это и сейчас, когда он отвернулся?»

Отражение вторичных эмоций: «Вы злитесь, когда такое происходит, потому что для вас это тупик. Я понимаю (другому партнеру): вам кажется, что его гнев возникает на пустом месте».

Подтверждение – активно демонстрируемое признание чувств и мыслей клиента как естественных и понятных, если смотреть на ситуацию с его позиции. Важно не путать эмпатическое подтверждение с признанием правоты пациента. Психотерапевт подтверждает не правильность действий, а тот факт, что с этой перспективы все воспринимается, переживается и выглядит именно так, как говорит клиент, и что для него эти чувства важны и осмысленны. Используя подтверждения, консультант легко может быть в контакте с обоими супругами, не теряя нейтральности своей позиции. Психотерапевт мужу: «Для вас в тот момент действительно было очень тяжело находиться с ней в одном доме»; жене: «А у вас, как вы говорите, это вызвало только дополнительную обиду. Действительно, вы ждали его весь вечер, а он снова ушел. Это было очень не просто для вас».

Эмпатическое предположение – это предположение о тех чувствах и переживаниях, которые лежат в глубине опыта клиента. Они могут полностью либо частично осознаваться, но в любом случае психотерапевт здесь вносит в обратную связь какие-то новые элементы, которых не было в речи клиента. «Я не уверена, что до конца поняла. То, что он не предлагает вам обвенчаться, означает для вас, что ему на вас наплевать, что вы ему безразличны, как-то так?»

Нормализация защитного реагирования: «Я, кажется, начинаю понимать. Для вас уйти в себя, замкнуться – привычный способ справиться в сложной ситуации. Вы так делаете на работе – и это помогает. Оно само происходит: когда градус накаляется, вы выключаетесь, вы в домике, так?»

Нормализация первичных эмоций: «Вам очень тяжело слышать слова жены, что вы ее разочаровали. Внешне это незаметно, но вам настолько больно, что вы перестаете участвовать в разговоре».

Усиление эмоций – интервенция, которая заключается в использовании вопросов и предположений, чтобы привнести эмоции в обсуждение. Психотерапевт может спросить: «Что с вами происходит, когда он

отворачивается и не смотрит вам в глаза? Каково вам, когда она не перебивает вас, а внимательно слушает? Можете спросить снова: где ты, мне тебя не хватает? Можете посмотреть на нее и сказать это снова?»

Вопросы, направленные на выявление чувств: «Что происходит, когда вы слышите эти слова? Что вы чувствуете, когда жена говорит это? Что сейчас произошло? Жена сказала, что ей одиноко, а вы сжали губы и скрестили руки на груди. Похоже, некая ваша часть говорит сейчас: не открывайся, чтобы потом не было больно?»

Отслеживание и отражение циклических последовательностей взаимодействия – вид короткой обратной связи или резюме со стороны психотерапевта. Он складывает вместе кусочки повторяющихся поведенческих последовательностей и делает для пары видимым их цикл: «Что сейчас произошло: вы сказали..., он сказал..., потом вы сказали...?»

Отслеживание и отражение часто начинаются с простых действий, а затем становятся более сложными, включающими отражение восприятий, первичных и вторичных эмоций, циклов взаимодействий и их последствий. Могут быть отражены:

простые действия («Она не разговаривала с вами и вы отошли от нее»);

восприятия («Вы видели ее как...», «Она воспринимала вас как...»); •
влияния друг на друга («Когда он делает это, вы реагируете?»);

вторичные эмоции – как следствие восприятия другого и его действий («Вы сказали, что, когда он не разговаривает с вами, вы видите его как не заботящегося о вас и начинаете злиться?»);

первичные эмоции («Вы сказали, что, когда он не разговаривает с вами, вы чувствуете себя изолированной, испуганной и покинутой?»);

цикл взаимодействий («Итак, вы попадаете в этот цикл взаимодействий, где преследуете его, обвиняя в равнодушии, а он отвечает вам холодным молчанием»);

последствия цикла («В результате вы оба чувствуете себя одинокими и разочарованными в отношениях»).

Переформулирование поведения человека в контексте потребностей привязанности предполагает, что поведение каждого из супругов объясняется в рамках его (ее) реагирования в цикле. Этот цикл воспринимается как враг отношений, и партнерам предлагают объединиться в борьбе с ним. Таким образом, никто из них не несет персональной вины за трудности в отношениях, они оба – жертвы стереотипа защитных реакций, продуцирующих негативные чувства («Когда вы делаете это, вам очень важно получить от него какой-нибудь отклик. Это будет означать, что между вами есть отношения, так?»).

Переопределение поведения каждого в контексте проблемного цикла: переопределяя реакции супругов в негативном цикле взаимодействий через

потребности привязанности, такие как потребность в близости, уважении, безопасности, автономии и т. д., психотерапевт предлагает супругам воспринимать их конфликт как борьбу за безопасную форму любви и близости. Эти непаталогизирующие «линзы» обычно легко и позитивно воспринимаются супругами. Через них любое поведение партнеров – это удачная или неудачная попытка реализовать те или иные потребности привязанности («Чем больше один приближается, тем больше другой отдаляется»). Тогда два наиболее типичных вида поведения в конфликте могут проявиться следующим образом:

уход от контакта, выстраивание одним из партнеров каменной стены – это защита отношений от конфликта, избегание ссоры;

критика и преследование партнера – это борьба за эмоциональную близость, стремление к контакту с супругом.

Реструктурирование взаимодействий через разыгрывание предполагает, что психотерапевт обычно просит поговорить одного партнера с другим определенным образом и задает направление их беседы. Обычно консультант поддерживает продуктивные разговоры в рамках темы привязанности и блокирует другие направления, негативные эскалации и т. д. Организуя множество моментов для небольшого успешного контакта, он создает элементы эмоционально корректирующего опыта и постепенно продвигает процесс каждый раз на один шаг ближе к безопасной эмоциональной связи («Можете сказать ей: “Я не знаю, как мне приблизиться к тебе и быть вместе с тобой, я не знаю, как это сделать”»).

Разыгрывание наглядно демонстрирует опыт и поведение супругов. Изменения начинаются, когда партнеры двигаются от пассивного застревания к активному присваиванию своего состояния и позиции. Так они могут интегрировать этот новый опыт в свою идентичность и отношения.

ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Тема 1. Психологические проблемы современной семьи

Практическое занятие 1.

Вопросы:

1. Диагностический и функциональный подходы в современной работе с семьей.
2. Основные этапы в психологическом консультировании семьи.
3. Эффективность консультативного процесса. Признаки результативности.
4. Факторы, снижающие результативность консультации. Проблемы семейного консультирования.

Литература:

Основная:

1. Арамачева, Л. В. Психология семьи и семейное консультирование : учебное пособие / Л. В. Арамачева. – Красноярск : КГПУ, 2020. – 164 с. – URL: <https://e.lanbook.com/book/151529> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Змановская, Е. В. Психология семьи. Основы супружеского консультирования и семейной психотерапии : учебное пособие / Е. В. Змановская. – Москва : ИНФРА-М, 2024. – 378 с. – URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2118080> (дата обращения: 07.06.2024) – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – Изд.2-е. – М.: Класс, 1999. – 208 с.
2. Варга, А.Я. Системная семейная психотерапия. Курс лекций / А.Я. Варга. – СПб. : Речь, 2001. – 74 с.
3. Вебер, Г. Кризисы любви: Системная психотерапия Берта Хеллингера / Г.Вебер. – М.: Изд-во института психотерапии, 2002. – 304 с.
4. Витакер, К. Танцы с семьей / К. Витакер, В. Бамбери. – М. : Класс, 1999. – 176 с.
5. Гиппенрейтер, Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? / Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: ЧеРо, 2002. – 240 с.

Тема 2. Диагностика семейных проблем и нарушений

Практическое занятие 2.

1. Особенности диагностики семьи.
2. Диагностика в добрачный период
3. Методы психодиагностики супружеских отношений
4. Диагностика детско-родительских отношений

Литература:

Основная:

1. Николаева, Е. И. Психология семьи : учебник / Е. И. Николаева. – 2-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2017. – 368 с.
2. Психологические основы работы психолога с семьей : учебное пособие / О. В. Барсукова [и др.]. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : ЮФУ, 2021. – 119 с. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/2057589> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Грюнвальд, Б.Б. Консультирование. Практическое руководство / Б. Б. Грюнвальд, Г.В. Макаби. – М.: Когито-Цент, 2004. – 226 с.
2. Кратохвил, С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний / Пер. с чешск. – М.: Медицина, 2000.
3. Маданес, К. Стратегическая семейная терапия / К. Маданес. - М.:Класс, 1999. – 336 с.
4. Марковская, И.М. Тренинг взаимодействия родителей и детей / И.М. Марковская. – СПб.: Речь, 2002. – 150 с.

Тема 3. Добрачное консультирование

Практическое занятие 3.

1. Проблемы, связанные с выбором брачного партнера.
2. Добрачная беременность несовершеннолетних.
3. Психологическая помощь клиентам при поиске брачного партнера.

Литература:

Основная:

1. Арамачева, Л. В. Психология семьи и семейное консультирование : учебное пособие / Л. В. Арамачева. – Красноярск : КГПУ, 2020. – 164 с. – URL: <https://e.lanbook.com/book/151529> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Змановская, Е. В. Психология семьи. Основы супружеского консультирования и семейной психотерапии : учебное пособие / Е. В. Змановская. – Москва : ИНФРА-М, 2024. – 378 с. – URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2118080> (дата обращения: 07.06.2024) – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Навайтис, Г. Семья в психологической консультации / Г. Навайтис.- М., 1999. – 224 с.
2. Невис, Э. Организационное консультирование / Э.Невис. – СПб.:Изд-во Пирожкова, 2002. – 224 с.
3. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб: Питер, 2000. – 464 с.
4. Олифирович, Н. Практика семейной психотерапии. Системно-аналитический подход / Н. Олифирович, Т. Велента. – Москва : Академический проект: , 2020. – 355 с.
5. Олифирович, Н. Теория семейной психотерапии. Системно-аналитический подход / Н. Олифирович, Т. Велента. – Москва : Академический проект, 2019. – 300 с.
6. Основы психологии семьи и семейного консультирования : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред.Н.Н. осыоева. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 328 с.

Тема 4. Консультирование семей с проблемами партнеров

Практическое занятие 4.

1. Психологические проблемы в супружеских отношениях
2. Консультирование супругов по поводу распределения семейных ролей и обязанностей
3. Консультирование супругов по поводу сексуальных проблем
4. Методики работы психолога-консультанта с семейными конфликтами
5. Консультирование в ситуации супружеской измены

Литература:

Основная:

1. Николаева, Е. И. Психология семьи : учебник / Е. И. Николаева. – 2-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2017. – 368 с.
2. Психологические основы работы психолога с семьей : учебное пособие / О. В. Барсукова [и др.]. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : ЮФУ, 2021. – 119 с. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/2057589> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Потапова, А.В. 140 вопросов семейному психологу / А.В. Потапова. Психотерапевтическая энциклопедия / Ред. Б.Д. Карвасарский. – 2-е дополненное и переработанное издание. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 752 с.
2. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Е. Г. Силиевой. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
3. Райгородский, Д.Я. Ребенок и семья: хрестоматия. – Самара:Издательский Дом БАХРАХ-М. – 2002. – 752 с.
4. Социально-психологическая и консультативная работа с семьей : хрестоматия : в 2 частях / Сост. Л.Б. Шнейдер. - М.: Изд-во Моск. психол. –соц. института ; Воронеж : МОДЭК, 2004. – 1440 с.
5. Фейдимен, Д., Фрейгер Р. Карл Роджерс и клиент-центрированная терапия // Хрестоматия по гуманистической психотерапии / Д. Фейдимен, Р. Фрейгер ; Составитель -М. Папуш. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 1995. – С. 16 – 85.

Тема 5. Консультирование семей с проблемами детско-родительских отношений

Практическое занятие 5.

1. Причины возникновения проблем, связанных с воспитанием детей в семье
2. Этапы работы психолога-консультанта с родителями
3. Консультирование родителей по поводу сложностей во взаимоотношениях со взрослыми детьми

Литература:

Основная:

1. Арамачева, Л. В. Психология семьи и семейное консультирование : учебное пособие / Л. В. Арамачева. – Красноярск : КГПУ, 2020. – 164 с. – URL: <https://e.lanbook.com/book/151529> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Змановская, Е. В. Психология семьи. Основы супружеского консультирования и семейной психотерапии : учебное пособие / Е. В. Змановская. – Москва : ИНФРА-М, 2024. – 378 с. – URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2118080> (дата обращения: 07.06.2024) – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Хеллингер, Б. Порядки любви: Разрушение семейно-системных конфликтов и противоречий. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 400 с.
2. Целуйко, В.М. Психология неблагополучной семьи. – М.: В-ПРЕСС, 2004. – 272 с.
3. Целуйко, В.М. Психология современной семьи : книга для педагогов и родителей / В.М. Целуйко. – М. : Владос, 2004. – 288 с.
4. Черников, А. Системная семейная терапия / А. Черников. – М. : Класс, 2001. – 117 с.
5. Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – 3-е изд. – СПб. : Питер, 2002. – 656 с.

Тема 6. Консультирование проблемных семей

Практическое занятие 6.

1. Консультирование в случаях насилия в семье
2. Консультирование семьи в ситуации развода
3. Консультирование семьи с повторным браком
4. Консультирование по поводу проблем, связанных с болезнью брачного партнера

Литература:

Основная:

1. Арамачева, Л. В. Психология семьи и семейное консультирование : учебное пособие / Л. В. Арамачева. – Красноярск : КГПУ, 2020. – 164 с. – URL: <https://e.lanbook.com/book/151529> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Змановская, Е. В. Психология семьи. Основы супружеского консультирования и семейной психотерапии : учебное пособие / Е. В. Змановская. – Москва : ИНФРА-М, 2024. – 378 с. – URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2118080> (дата обращения: 07.06.2024) – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – Изд.2-е. – М.: Класс, 1999. – 208 с.
2. Варга, А.Я. Системная семейная психотерапия. Курс лекций / А.Я. Варга. – СПб. : Речь, 2001. – 74 с.
3. Вебер, Г. Кризисы любви: Системная психотерапия Берта Хеллингера / Г.Вебер. – М.: Изд-во института психотерапии, 2002. – 304 с.
4. Витакер, К. Танцы с семьей / К. Витакер, В. Бамбери. – М. : Класс, 1999. – 176 с.
5. Гиппенрейтер, Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? / Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: ЧеРо, 2002. – 240 с.

Тема 7. Интегративная модель семейной психотерапии

Практическое занятие 7.

1. Циркулярная модель семейных систем Д. Олсона
2. Системная модель Д. Н. Оудсхоорна
3. Цель, задачи и стратегия консультирования семьи в интегративном подходе.
4. Организация работы семейного психотерапевта.
5. Техники работы с семьей.

Литература:

Основная:

1. Николаева, Е. И. Психология семьи : учебник / Е. И. Николаева. – 2-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2017. – 368 с.
2. Психологические основы работы психолога с семьей : учебное пособие / О. В. Барсукова [и др.]. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : ЮФУ, 2021. – 119 с. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/2057589> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Грюнвальд, Б.Б. Консультирование. Практическое руководство / Б. Б. Грюнвальд, Г.В. Макаби. – М.: Когито-Цент, 2004. – 226 с.
2. Кратохвил, С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний / Пер. с чешск. – М.: Медицина, 2000.
3. Маданес, К. Стратегическая семейная терапия / К. Маданес. - М.:Класс, 1999. – 336 с.
4. Марковская, И.М. Тренинг взаимодействия родителей и детей / И.М. Марковская. – СПб.: Речь, 2002. – 150 с.

Тема 8. Краткосрочная позитивная семейная психотерапия

Практическое занятие 8.

1. Теоретическая основа и сущность подхода
2. Этапы краткосрочной позитивной психотерапии
3. Техники краткосрочной позитивной психотерапии

Литература:

Основная:

1. Арамачева, Л. В. Психология семьи и семейное консультирование : учебное пособие / Л. В. Арамачева. – Красноярск : КГПУ, 2020. – 164 с. – URL: <https://e.lanbook.com/book/151529> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Змановская, Е. В. Психология семьи. Основы супружеского консультирования и семейной психотерапии : учебное пособие / Е. В. Змановская. – Москва : ИНФРА-М, 2024. – 378 с. – URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2118080> (дата обращения: 07.06.2024) – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Навайтис, Г. Семья в психологической консультации / Г. Навайтис. – М., 1999. – 224 с.
2. Невис, Э. Организационное консультирование / Э. Невис. – СПб.: Изд-во Пирожкова, 2002. – 224 с.
3. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб: Питер, 2000. – 464 с.
4. Олифирович, Н. Практика семейной психотерапии. Системно-аналитический подход / Н. Олифирович, Т. Велента. – Москва : Академический проект, 2020. – 355 с.
5. Олифирович, Н. Теория семейной психотерапии. Системно-аналитический подход / Н. Олифирович, Т. Велента. – Москва : Академический проект, 2019. – 300 с.
6. Основы психологии семьи и семейного консультирования : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред. Н. Н. Осыоева. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 328 с.

Тема 9. Нарративная семейная психотерапия

Практическое занятие 9.

1. Теоретические основы нарративного подхода
2. Цели и особенности проведения нарративной практики
3. Этапы нарративной практики
4. Техники нарративного подхода

Литература:

Основная:

1. Николаева, Е. И. Психология семьи : учебник / Е. И. Николаева. – 2-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2017. – 368 с.
2. Психологические основы работы психолога с семьей : учебное пособие / О. В. Барсукова [и др.]. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : ЮФУ, 2021. – 119 с. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/2057589> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Потапова, А.В. 140 вопросов семейному психологу / А.В. Потапова. Психотерапевтическая энциклопедия / Ред. Б.Д. Карвасарский. – 2-е дополненное и переработанное издание. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 752 с.
2. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Е. Г. Силиевой. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
3. Райгородский, Д.Я. Ребенок и семья: хрестоматия. – Самара:Издательский Дом БАХРАХ-М. – 2002. – 752 с.
4. Социально-психологическая и консультативная работа с семьей : хрестоматия : в 2 частях / Сост. Л.Б. Шнейдер. - М.: Изд-во Моск. психол. –соц. института ; Воронеж : МОДЭК, 2004. – 1440 с.
5. Фейдимен, Д., Фрейгер Р. Карл Роджерс и клиент-центрированная терапия // Хрестоматия по гуманистической психотерапии / Д. Фейдимен, Р. Фрейгер ; Составитель -М. Папуш. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 1995. – С. 16 – 85.

Тема 10. Эмоционально- фокусированная терапия

Практическое занятие 10.

1. Теоретическая основа и сущность подхода
2. Цель и этапы эмоционально-фокусированной терапии
3. Техники эмоционально-фокусированной терапии

Литература:

Основная:

1. Арамачева, Л. В. Психология семьи и семейное консультирование : учебное пособие / Л. В. Арамачева. – Красноярск : КГПУ, 2020. – 164 с. – URL: <https://e.lanbook.com/book/151529> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Змановская, Е. В. Психология семьи. Основы супружеского консультирования и семейной психотерапии : учебное пособие / Е. В. Змановская. – Москва : ИНФРА-М, 2024. – 378 с. – URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2118080> (дата обращения: 07.06.2024) – Режим доступа: по подписке.

Дополнительная:

1. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – Изд.2-е. – М.: Класс, 1999. – 208 с.
2. Варга, А.Я. Системная семейная психотерапия. Курс лекций / А.Я. Варга. – СПб. : Речь, 2001. – 74 с.
3. Вебер, Г. Кризисы любви: Системная психотерапия Берта Хеллингера / Г.Вебер. – М.: Изд-во института психотерапии, 2002. – 304 с.
4. Витакер, К. Танцы с семьей / К. Витакер, В. Бамбери. – М. : Класс,1999. – 176 с.
5. Гиппенрейтер, Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? / Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: ЧеРо, 2002. – 240 с.

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. История становления направлений деятельности в области психологической работы с семьей
2. Психологическое консультирование семьи: определение, отличие психологического консультирования от других видов психологической
3. Компоненты профессиональной подготовки психолога-консультанта
4. Факторы, влияющие на успешность консультативного процесса
5. Понятие системного подхода в работе с семьей
6. Теоретические основы подходов, ориентированных на работу с семьей
7. Особенности психологической работы с семьей, как вида профессиональной деятельности специалиста
8. Классики семейной психологии и семейной психотерапии
9. Структура психологического консультирования семьи
10. Теоретические основы подходов, ориентированных на семейную историю
11. Теоретические основы подходов, ориентированные на структуру семьи
12. Понятие «циркулярности» в описании семейных взаимоотношений
13. Принципы построения генограммы, как метода исследования семьи
14. Уровни изменений в семейной системе
15. Понятие позитивной коннотации
16. Психологическая помощь семье, имеющей детей с особыми потребностями
17. Социально-психологическая модель сопровождения семьи тяжело больного человека
18. Кризисы в семейной жизни. Нормативные и ненормативные
19. Кризис болезни и утраты. Кризисная интервенция в ситуации горя
20. Модель переживания развода, как утраты семьи
21. Семейные конфликты и их разрешение. Конструктивная модель выхода из конфликта
22. Возможности и ограничения при работе с семейными конфликтами
23. Жизненный цикл семьи. ЖЦ американской и российской семьи
24. Особенности жизненного цикла неполных семей
25. Виды насилия в семье, методы работы с семьей в ситуации насилия.
26. Психология работы с детьми, пережившими семейное насилие
27. Посттравматический стресс и работа с семьями, имеющими лиц с ПТСР
28. Эмпирические факторы успешности/неуспешности вступления в брачные отношения
29. Проблема суицида и суицидального поведения в семье
30. Роль психологической деятельности в адаптации семьи к кризисным моментам жизни
31. Критерии функциональных и дисфункциональных семей

32. Психоконсультирование и работа с семьями, имеющими пожилых людей
 33. Социально-психологическое обследование семьи. Карта первичной диагностики
 34. Правила семейного консультирования (Э.Г.Эйдемиллер, 1994).
 35. Составление предварительного представления о клиенте и его семье.
- Систематизация знаний по имеющейся проблеме.
36. Разработка плана проведения консультации. Подбор психодиагностических средств.
 37. Различные подходы к этапам психологической консультации.
 38. Процедуры и техники психологического консультирования.
 39. Установление раппорта. Сбор информации, наблюдение.
 40. Интервью - стандартизированное, свободное интервью.
 41. Психологические тесты.
 42. Прояснение сути проблемы, определение ресурсов семьи.
 43. Приемы активного слушания. Отражение эмоций.
 44. Стратегический этап: определение возможных решений, информирование клиента, убеждение, разъяснение, согласование плана действий.
 45. Техника «конкретизация ожидаемого результата».
 46. Определение способов контроля за реализацией намеченного плана.
 47. Особенности психодиагностики в процессе консультирования.
 48. Критерии подбора тестового материала. Тесты и опросники, предназначенные для диагностики семейных отношений.
 49. Способы влияния в практике психологического консультирования: направленное влияние, убеждение, переубеждение, внушение.
 50. Косвенное влияние: этапы парадоксального подхода.
 51. Работа с метафорой, виды метафор, ситуации их применения.
 52. Использование историй, притч и сказок в психологическом консультировании семьи
 53. Особенности добрачного консультирования
 54. Особенности консультирования семьи в ситуации развода
 55. Специфика оформления документации в психологической консультации
 56. Этапы подготовки консультанта к психологической консультации семьи
 57. Приемы активного слушания, невербальные средства общения, используемые в консультации
 58. Частные случаи в психологическом консультировании. Особенности психодиагностики в процессе семейного консультирования.

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ
 Для дневной формы получения высшего образования

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ

Номер раздела, темы, занятия	Название раздела, темы, занятия; перечень изучаемых вопросов	Количество аудиторных Часов					Количество часов УСР	Формы контроля знаний
		Лекции	практические занятия	семинарские занятия	лабораторные занятия	иное		
1 Основы психологической помощи семье								
1.1	Тема 1 Психологические проблемы современной семьи 1. Диагностический и функциональный подходы в современной работе с семьей. 2. Основные этапы в психологическом консультировании семьи. 3. Эффективность консультативного процесса. Признаки результативности. 4. Факторы, снижающие результативность консультации. Проблемы семейного консультирования.	2	2					Устный опрос
1.2	Диагностика семейных проблем и нарушений 1. Особенности диагностики семьи. 2. Диагностика в добрачный период 3. Методы психодиагностики супружеских отношений 4. Диагностика детско-родительских отношений	2	2				2 (лк)	Устный опрос

2 Семейное консультирование								
2.1	Добрачное консультирование 1. Проблемы, связанные с выбором брачного партнера. 2. Добрачная беременность несовершеннолетних. 3. Психологическая помощь клиентам при поиске брачного партнера.	2	2				2 (лк)	Устный опрос
2.2	Консультирование семей с проблемами партнеров 1. Психологические проблемы в супружеских отношениях 2. Консультирование супругов по поводу распределения семейных ролей и обязанностей 3. Консультирование супругов по поводу сексуальных проблем 4. Методики работы психолога-консультанта с семейными конфликтами 5. Консультирование в ситуации супружеской измены	1	2				2 (лк)	Контрольная работа
2.3	Консультирование семей с проблемами детско-родительских отношений 1. Причины возникновения проблем, связанных с воспитанием детей в семье 2. Этапы работы психолога-консультанта с родителями 3. Консультирование родителей по поводу сложностей во взаимоотношениях со взрослыми детьми	1	2				2 (лк)	Защита рефератов
2.4	Консультирование проблемных семей 1. Консультирование в случаях насилия в семье 2. Консультирование семьи в ситуации развода 3. Консультирование семьи с повторным браком 4. Консультирование по поводу проблем, связанных с болезнью брачного партнера	2	2				2 (пз)	Защита проектов

3 Основные направления семейной психотерапии								
3.1	Интегративная модель семейной психотерапии 1. Циркулярная модель семейных систем Д. Олсона 2. Системная модель Д. Н. Оудсхоорна 3. Цель, задачи и стратегия консультирования семьи в интегративном подходе. 4. Организация работы семейного психотерапевта. 5. Техники работы с семьей.	1	2				2 (пз)	Защита проектов
3.2	Краткосрочная позитивная семейная психотерапия 1. Теоретическая основа и сущность подхода 2. Этапы краткосрочной позитивной психотерапии 3. Техники краткосрочной позитивной психотерапии	1	2				2 (лк)	Защита отчета по практической работе
3.3	Нарративная семейная психотерапия 1. Теоретические основы нарративного подхода 2. Цели и особенности проведения нарративной практики 3. Этапы нарративной практики 4. Техники нарративного подхода	2	2				2 (пз)	Защита отчета по практической работе
3.4	Эмоционально- фокусированная терапия 1. Теоретическая основа и сущность подхода 2. Цель и этапы эмоционально-фокусированной терапии 3. Техники эмоционально-фокусированной терапии	2	2					Устный опрос
	Всего	16	20				16	Зачет в 7 семестре

Старший преподаватель

Е.В. Дробышевская

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

Раздел 1. Основы психологической помощи семье

Тема 1. Психологические проблемы современной семьи

Современная семья рассматривается как динамическая система, функционирование которой отражает социальные, экономические и культурные процессы общества. Освещаются диагностический и функциональный подходы к анализу семейных трудностей, позволяющие выявить причины нарушений во взаимодействии супругов и родителей с детьми. Рассматриваются этапы психологического консультирования семьи: установление контакта, сбор информации, формулирование проблемы, выбор стратегии помощи. Анализируются критерии эффективности консультативного процесса, признаки результативности, а также факторы, снижающие качество психологической помощи. Особое внимание уделяется типичным проблемам, возникающим в практике семейного консультирования, и ограничениям психолога в работе с семьей.

Тема 2. Диагностика семейных проблем и нарушений

Тема раскрывает особенности психодиагностики семьи в различных периодах её жизненного цикла. Разбираются задачи диагностики в добрачный период, методы изучения мотивации выбора партнера и прогнозирования успешности будущего брака. Подробно описываются методики диагностики супружеских отношений, включая оценку ролевых ожиданий, эмоциональной близости и стратегий поведения в конфликте. Представлены диагностические подходы к изучению детско-родительских отношений, анализ типов воспитания, привязанности, семейных сценариев. Особое внимание уделяется выбору валидного диагностического инструментария и корректной интерпретации результатов.

Раздел 2. Семейное консультирование

Тема 3. Добрачное консультирование

Рассматриваются психологические проблемы, возникающие у клиентов в период выбора брачного партнера: колебания мотивации, влияние семейного опыта, личностные барьеры. Анализируются социальные и психологические риски добрачной беременности у несовершеннолетних, особенности консультирования подростков и их родителей. Изучаются техники психологической помощи в процессе поиска партнера, развитие навыков

осознанного выбора, формирование адекватных ожиданий и представлений о будущем браке.

Тема 4. Консультирование семей с проблемами партнеров

В рамках темы изучаются психологические проблемы супружеских отношений: ролевые несоответствия, дисгармония во взаимодействии, нарушение границ и эмоциональной близости. Рассматриваются технологии консультирования супругов при распределении семейных обязанностей, разрешении сексуальных проблем, согласовании жизненных стратегий. Подробно разбираются методики консультирования в ситуации супружеской измены, кризисные реакции и способы восстановления доверия. Описываются методы работы с семейными конфликтами, включая структурирование взаимодействия, переговорные техники и стратегическое вмешательство.

Тема 5. Консультирование семей с проблемами детско-родительских отношений

Содержание темы отражает причины возникновения трудностей в воспитании детей, особенности взаимодействия родителей и детей на разных возрастных этапах. Рассматриваются этапы консультирования семьи: анализ запроса, диагностика воспитательных стратегий, определение ресурсов семьи, формирование рекомендаций. Обсуждаются методы помощи родителям, сталкивающимся со сложностями во взаимоотношениях с подростками и взрослыми детьми, особенности эмоциональной поддержки, способы снижения напряженности и повышения уровня взаимопонимания.

Тема 6. Консультирование проблемных семей

Тема охватывает работу психолога в сложных и кризисных семейных ситуациях: насилие в семье, развод, вступление в повторный брак, болезни и утраты. Анализируются причины эскалации конфликтов, факторы риска и стратегии вмешательства. Рассматриваются подходы к консультированию семьи в процессе развода, помощь детям, профилактика постразводных конфликтов. Освещаются особенности психологической поддержки партнера, столкнувшегося с тяжелой болезнью супруга, а также вопросы адаптации семьи к новым жизненным обстоятельствам.

Раздел 3. Основные направления семейной психотерапии

Тема 7. Интегративная модель семейной психотерапии

Изучается циркулярная модель семейных систем Д. Олсона, включающая анализ сплоченности, гибкости и коммуникации. Описывается системная модель Д. Н. Оудсхоорна и её применение к оценке семейной структуры и функций.

Раскрываются цели, задачи и стратегии работы в интегративном подходе, предполагающем сочетание различных техник и методик. Рассматриваются профессиональные требования к организации работы семейного психотерапевта, этапы консультативного процесса и основные психотерапевтические техники.

Тема 8. Краткосрочная позитивная семейная психотерапия

Тема посвящена теоретическим основам и сущности позитивного подхода, ориентированного на актуальные ресурсы семьи и развитие конструктивных стратегий взаимодействия. Изучаются этапы краткосрочной позитивной психотерапии: установление контакта, определение целей, работа с позитивными механизмами, формирование изменений. Описываются центральные техники подхода, включая поиск исключений, усиление компетентности семьи, переопределение трудностей, работу с метафорой.

Тема 9. Нарративная семейная психотерапия

Рассматриваются основы нарративного подхода: идея социального конструирования опыта, влияние доминирующих историй на восприятие отношений и поведения. Изучаются цели и структура нарративной практики: внешнее обозначение проблемы, переописание отношений, формирование альтернативной истории. Анализируются техники подхода: деконструкция, уникальные исходы, переписывание историй, работа с письмами и документированием изменений.

Тема 10. Эмоционально-фокусированная семейная терапия

Тема раскрывает сущность эмоционально-фокусированного подхода, основанного на теории привязанности и роли эмоций в формировании семейной динамики. Описываются цели и этапы терапии: диагностика эмоциональных циклов, перестройка взаимодействия, закрепление позитивных изменений. Представлены техники работы: фокусирование на переживаниях, реконструкция эмоциональных реакций, создание новых паттернов связи между партнерами.

Рекомендуемые темы рефератов

1. Характеристика современной семьи в Республике Беларусь.
2. Виды дисфункциональных семей.
3. Особенности семейной психотерапии по Эйдемиллер и Юстицкис.
4. Конструктивная и деструктивная функции конфликта в семейной жизни.
5. Цель, конфликтного общения супругов. Методики психологической диагностики и коррекции конфликтах и работа с ними.
6. Причины усиления деструктивной функции в супружеских
7. Техники формирования у супругов навыков конструктивного поведения в конфликтной ситуации.
8. Воспитание детей в семье с нарушением супружеских отношений или в случае личностных проблемах родителей.
9. Классификация воспитательных методов. Эффективные и неэффективные методы воспитания ребенка.
10. Основные нарушения воспитания ребенка в семье и работа с ними.
11. Особенности консультирования родителей по поводу проблем и сложностей в жизни ребенка.
12. Особенности консультирования родителей по поводу их собственных проблем.
13. Сущность родительско-юношеских конфликтов (причины, особенности протекания, непосредственные и отдаленные последствия).
14. Основные направления семейной терапии на Западе.
15. Семьи «Сплава» и особенности общения в них. Типы личности, формируемые в семье (психодинамическая модель).
16. Коммуникационная модель семейного консультирования.
17. Стратегическая модель консультирования семьи (работы Джея Хейли, Клу Маданес, Мары Сельвини Палаццоли, Пэгги Пэпп).
18. Способы изменения семейных отношений: изменения в значениях, новые ритуалы (инвариантное предписание), целенаправленный стресс, директивы, парадокс и др.
19. Модель семейной психотерапии по В.Сатир.
20. Концепция К.Витакера о семье и ее потенциальных ресурсах.
21. Модель идеального родительства (К. Роджерс). Методы повышения самопринятия и эффективности родителей.
22. Стратегии работы в зависимости от причин обращения клиентов
23. (Алешина). Основные трудности при оказании психологической помощи семье.
24. Специфика консультирования по поводу проблем, связанных с соматической или физической болезнью партнера.

- 25. Специфика консультирования по поводу проблем, связанных с переживанием расставания с партнером.
- 26. Специфика консультирования по поводу проблем, связанных с выбором между партнерами.
- 27. Специфика консультирования по поводу проблем, связанных с разводом.
- 28. Специфика консультирования по поводу проблем, связанных со страхом одиночества.

ЛИТЕРАТУРА

Основная

1. Арамачева, Л. В. Психология семьи и семейное консультирование : учебное пособие / Л. В. Арамачева. – Красноярск : КГПУ, 2020. – 164 с. – URL: <https://e.lanbook.com/book/151529> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Змановская, Е. В. Психология семьи. Основы супружеского консультирования и семейной психотерапии : учебное пособие / Е. В. Змановская. – Москва : ИНФРА-М, 2024. – 378 с. – URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2118080> (дата обращения: 07.06.2024) – Режим доступа: по подписке.
3. Николаева, Е. И. Психология семьи : учебник / Е. И. Николаева. – 2-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2017. – 368 с.
4. Психологические основы работы психолога с семьей : учебное пособие / О. В. Барсукова [и др.]. – Ростов-на-Дону ; Таганрог : ЮФУ, 2021. – 119 с. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/2057589> (дата обращения: 07.06.2024). – Режим доступа: по подписке.



08.10.2026

Дополнительная

6. Алешина, Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю.Е. Алешина. – Изд.2-е. – М.: Класс, 1999. – 208 с.
7. Варга, А.Я. Системная семейная психотерапия. Курс лекций / А.Я. Варга. – СПб. : Речь, 2001. – 74 с.
8. Вебер, Г. Кризисы любви: Системная психотерапия Берта Хеллингера / Г.Вебер. – М.: Изд-во института психотерапии, 2002. – 304 с.
9. Витакер, К. Танцы с семьей / К. Витакер, В. Бамбери. – М. : Класс, 1999. – 176 с.
10. Гиппенрейтер, Ю.Б. Общаться с ребенком. Как? / Ю.Б. Гиппенрейтер. – М.: ЧеРо, 2002. – 240 с.
11. Грюнвальд, Б.Б. Консультирование. Практическое руководство / Б. Б. Грюнвальд, Г.В. Макаби. – М.: Когито-Цент, 2004. – 226 с.
12. Кратохвил, С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний / Пер. с чешск. – М.: Медицина, 2000.
13. Маданес, К. Стратегическая семейная терапия / К. Маданес. - М.:Класс, 1999. – 336 с.

14. Марковская, И.М. Тренинг взаимодействия родителей и детей / И.М. Марковская. – СПб.: Речь, 2002. – 150 с.
15. Навайтис, Г. Семья в психологической консультации / Г. Навайтис.-М., 1999. – 224 с.
16. Невис, Э. Организационное консультирование / Э.Невис. – СПб.:Изд-во Пирожкова, 2002. – 224 с.
17. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – СПб: Питер, 2000. – 464 с.
18. Олифирович, Н. Практика семейной психотерапии. Системно-аналитический подход / Н. Олифирович, Т. Велента. – Москва : Академический проект: , 2020. – 355 с.
19. Олифирович, Н. Теория семейной психотерапии. Системно-аналитический подход / Н. Олифирович, Т. Велента. – Москва : Академический проект, 2019. – 300 с.
20. Основы психологии семьи и семейного консультирования : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред.Н.Н. осыоева. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 328 с.
21. Потапова, А.В. 140 вопросов семейному психологу / А.В. Потапова. Психотерапевтическая энциклопедия / Ред. Б.Д. Карвасарский. – 2-е дополненное и переработанное издание. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 752 с.
22. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Е. Г. Силяевой. – М.: Академия, 2002. – 192 с.
23. Райгородский, Д.Я. Ребенок и семья: хрестоматия. – Самара:Издательский Дом БАХРАХ-М. – 2002. – 752 с.
24. Социально-психологическая и консультативная работа с семьей : хрестоматия : в 2 частях / Сост. Л.Б. Шнейдер. - М.: Изд-во Моск. психол. – соц. института ; Воронеж : МОДЭК, 2004. – 1440 с.
25. Фейдимен, Д., Фрейгер Р. Карл Роджерс и клиент-центрированная терапия // Хрестоматия по гуманистической психотерапии / Д. Фейдимен, Р. Фрейгер ; Составитель -М. Папуш. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 1995. – С. 16 – 85.
26. Хеллингер, Б. Порядки любви: Разрушение семейно-системных конфликтов и противоречий. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 400 с.
27. Целуйко, В.М. Психология неблагополучной семьи. – М.: В-ПРЕСС, 2004. – 272 с.
28. Целуйко, В.М. Психология современной семьи : книга для педагогов и родителей / В.М. Целуйко. – М. : Владос, 2004. – 288 с.