

Иванова Елена Владимировна

педагог-психолог

Государственное бюджетное образовательное учреждение

Центр психолого-медико-социального сопровождения «Северо-Запад»

г. Москва

СЕМЕЙНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ: ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

Специфика работы семейных психологов и психотерапевтов в России определяется национальными, религиозными и культурными аспектами жизни общества вообще, и семьи в частности.

В нашей стране семья имеет свои отличительные особенности:

- сохраняется патриархальная семья, т.е. семья, состоящая из нескольких поколений;
- границы между подсистемами диффузны, плохо структурированы (власть в семье нередко принадлежит бабушкам и дедушкам);
- во многих семьях в нескольких поколениях отсутствуют мужчины (так же, как они отсутствуют во многих общественных институтах: детских садах, школах, университетах, больницах, поликлиниках, некоторых фирмах и банках, где работают в основном женщины);
- несколько поколений зависят друг от друга не только духовно, но и материально: молодые семьи живут либо в коммунальных квартирах, либо вместе с родственниками, без надежды на приобретение собственного жилья;
- идеология тоталитарного общества сформировала жесткую систему принуждения и долженствования, из-за которой быт – поведение, духовные ценности – напоминал те эпохи, когда человек забывал о собственном «Я», о своих желаниях и потребностях, выстраивая свое поведение так, что бы оно было угодно Богу, феодалу или государству;
- разрушение прежней идеологии и отсутствие новой, которой помогла бы сплочению и обретению чувства принадлежности и защищенности,

привели к тому, что в обществе возросла потребность в иллюзиях, «чудесах» и др.

Тяжелое материальное положение и снижение значимости нравственных ценностей приводят к тому, что семьи легко распадаются и дети оказываются на улице, становясь легкой добычей криминальных элементов; в семьях возрос уровень взаимной агрессии.

Обретение свободы сопровождается высвобождением агрессии, а агрессивное поведение, в свою очередь, воспринимается его носителем как обретение свободы. Именно психотерапевты, наряду с учителями, социальными работниками и работниками правоохранительных органов, оказались ответственными за сохранение человеческой души. В настоящее время теория семейной психотерапии – это область наибольшего развития.

Семейная психотерапия представляет собой особый вид психотерапии, направленный на коррекцию межличностных отношений и имеющий целью устранение эмоциональных расстройств в семье, наиболее выраженных у «больного» члена семьи. Обычно семейная психотерапия сосредоточена не на одном члене семьи, хотя может иметь дело с одним из ее представителей на протяжении всего курса лечения.

Общие цели различных методов семейной психотерапии можно представить следующим образом:

- изменение в семье ряда представлений (установок, предположений) о возникшей проблеме;
- трансформация взглядов членов семьи на их проблему от индивидуально-личностных к целым и согласованным;
- модификация проницаемости границ между подсистемами;
- создание альтернативных моделей разрешения проблем через прямое или косвенное вмешательство;
- уменьшение эмоциональной вовлеченности членов семьи в симптоматическое поведение одного из ее членов;

- коррекция различных форм иерархического несоответствия;
- прерывание дисфункциональных стереотипов поведения, взятых из родительской семьи;
- вынесение на поверхность важных «незаконченных дел», раскрытие семейных секретов;
- улучшение коммуникативного стиля общения членов семьи.

Одним из основных понятий семейной терапии является понятие «идентифицированный пациент». Это член семьи, в поведении которого проявляются симптомы, создающие проблемы для всех членов данной семьи. Часто идентифицированный пациент – это член семьи, который более прочих переживает трудности в супружеских отношениях родителей, а также более склонен к нарушению отношений «ребенок – родители».

Его симптомы представляют собой сигнал SOS о нарушении отношений с родителями, они непосредственный результат семейного дисбаланса. Его симптомы – это его попытка уменьшить и смягчить страдания своих родителей. Обычно проявлению симптоматики предшествует некоторое событие. Такими событиями могут быть:

- изменение внешней, по отношению к семье, среды (война, кризис и т.п.);
- изменения в прародительской семье (болезнь бабушки, финансовые трудности деда и т.п.);
- кто-то дополняет или покидает семью (бабушка приходит жить в семью, и семьи расширяет границы; рождается еще один ребенок; дочь выходит замуж и т.п.);
- биологические изменения (взросление ребенка, госпитализация отца, менопауза матери);
- существенные социальные изменения (ребенок, воспитывающийся дома, поступает в школу; семья переезжает на другую квартиру; отец получает повышение в должности; сын поступает в колледж и т.п.).

Таким образом, можно говорить о том, что идентифицированный член семьи появляется в том случае, когда произошедшие изменения или во внутренней жизни семьи, или во внешней окружающей семью среде, нарушили функциональность существования данной семьи. И тогда, чтобы не разрушились внутрисемейные связи и отношения, один из членов семьи, наиболее переживающий страх за эти возможные разрушения и становится идентифицированным. Чаще всего эту роль на себя «берет» один из детей.

Часто родители настолько не уверены в себе и не считают себя настолько значимыми, чтобы влиять на собственного ребенка, что ключевой становится фраза «таким уж он уродился». Такие родители проявляют большой интерес к объяснению эмоциональных проблем их ребенка с наследственной и химической точек зрения.

В целом, можно говорить о том, что когда родители сосредотачиваются на ребенке в дисфункциональном ключе, они нередко используют его в роли символа мечты. Но символ идентифицированного пациента и символ мечты не совсем одно и то же. Когда человек предается мечтам, ему открываются все символические образы. В семье же, как правило, очень немного детей, которым подходит роль «козла отпущения». Поэтому, когда возникает серьезная проблема и под рукой не оказывается ребенка, подходящего на роль символа этой проблемы, необходимо, чтобы произошло значительное искажение сознания, что позволит использовать в качестве «козла отпущения» самый подходящий объект.

Нет научного объяснения того, почему в качестве идентифицированного пациента супружеские пары выбирают одного ребенка, а не другого. Выбор отчасти определяется тем, какого рода конфликт существует между супругами.

Можно сформулировать следующие причины конфликтов между супругами, связанные с ребенком (детьми) в семье:

- Ребенок может быть уродливым, физически неполноценным или иметь проблемы с адаптацией (у родителей снижается уровень самоуважения,

они могут стать объектом насмешек со стороны окружающих или любопытства).

- Ребенок может быть очень красивым или обладающим выдающимся интеллектом (одновременно с повышением уровня самоуважения у родителей, он и понижает этот уровень, т.к. родители проигрывают по этим показателем рядом со своим ребенком).

- Ребенок может вести себя как один из родителей (например, беспокойство жены о профессиональной непригодности мужа не выражается напрямую, в центре ее внимания может находиться ребенок и его школьные проблемы и достижения).

- Перенос собственных детских проблем, связанных с положением в родительской семье (если один из родителей был средним ребенком в семье, то скорее всего он будет уделять повышенное внимание своему среднему ребенку и т.п.).

- Первый ребенок, появившийся в семье, в конфликтной семейной ситуации чаще всего становится фигурой, составляющей альтернативу родителям.

- Конфликт может быть спровоцирован и половой принадлежностью ребенка (родители могут использовать ребенка одного с ними пола для стимуляции супружеского конфликта).

- Возраст ребенка так же может спровоцировать супружеский конфликт просто потому, что, становясь старше, он начинает претендовать на независимость от родительского контроля.

В результате, как можно понять из вышесказанного, идентифицированный пациент страдает больше всех, хотя изредка и получает разрядку от исполнения своей роли или побочное вознаграждение. Он интериоризирует супружеские конфликты, а это создает для него определенные проблемы в установлении и поддержании удовлетворительных межполовых взаимоотношений. Такому ребенку не хватает самоуважения. Ярлык,

характеризующий его как плохого, больного или непохожего на других, только усиливает его убежденность в собственной никчемности. Он не умеет должным образом взаимодействовать за пределами семьи.

Учитывая все это, хочется отметить, что приход любого из членов семьи на прием к психологу – это уже подвиг! Конечно, тот первичный запрос, с которым родители с ребенком обращаются к специалисту, совершенно отличается от того, какая проблема существует на самом деле. И, безусловно, очень часто проблемы в обучении и коммуникации у ребенка являются теми самыми симптомами семейной дисфункциональности, про которую было написано выше. То есть, чаще всего поведенческие и коммуникативные проблемы пришедшего на прием ребенка оказываются симптомами идентифицированного члена данной семьи. И именно с этого момента работа по коррекции, например, поведения, может превратиться в работу со всей семьей с применением различных техник семейной психотерапии.

Семейная психотерапия – это система психологических воздействий на семью, как на живую открытую систему с целью оптимизации ее функционирования.

В процессе групповой и индивидуальной работы используются различные приемы, большинство из которых являются авторскими разработками или авторскими модификациями известных методик. Упражнения, как правило, полифункциональны, с их помощью можно решать сразу несколько задач.

Ролевые игры

Роль – это функциональная форма, принимаемая человеком в ситуации взаимодействия с другими людьми. Для обеспечения психического здоровья необходимо адекватное ролевое развитие.

Ролевые игры предполагают принятие ребенком ролей, различных по содержанию и статусу; проигрывание ролей, противоположных обычным; проигрывание своей роли в гротесковом варианте.

В основе ролевой гимнастики лежит принятие ребенком ролей животных, сказочных персонажей, социальных и семейных ролей, неодушевленных предметов.

Они используются для проигрывания «расправы» с пугающими объектами со сменой ролей – ребенок играет поочередно роли нападающего и жертвы, создается ситуация подвига с подключением эмоционального сопереживания объектам нападения.

В ролевых ситуациях ребенок становится в положения, релевантные его реальной (и значимой для него) деятельности и оказывается перед необходимостью изменить свои установки.

Сказкотерапия

Это лечение сказками, где имеется в виду совместное с клиентом открытие тех знаний, которые живут в душе и являются в данный момент психотерапевтическими.

Сказкотерапия – это процесс образования связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни. Это процесс переноса сказочных смыслов в реальность, объективизация проблемных ситуаций. С помощью сказки активизируются ресурсы и потенциалы личности.

В процессе сказкотерапии на данный момент используется пять видов сказок, которые конструируются в соответствии с актуальной ситуацией и подаются под различными «соусами»: анализ, рассказывание, сочинение, переписывание, куклотерапия, имидж-терапия, рисование, психодинамические медитации, постановка сказок.

Арттерапия

Это терапия искусством, которое является посредником при общении клиента и психолога на символическом уровне. Образы художественного творчества отражают все виды подсознательных процессов, включая страхи, конфликты, воспоминания детства, мечты, т.е. те феномены, с которыми работают психологи.

Методики терапии искусством основываются на том предположении, что внутреннее «Я» отражается в визуальных формах с того момента, как только человек начинает спонтанно рисовать и лепить. Она предоставляет возможность для выражения агрессивных чувств в социально приемлемой манере, является безопасным способом разрядки напряжения.

Подсознательные конфликты и внутренние переживания легче выражаются с помощью зрительных образов, чем в разговоре во время вербальной психотерапии.

Арттерапия дает основания для интерпретации и диагностической работы в процессе консультирования. Она позволяет работать с мыслями и чувствами, которые кажутся непреодолимыми. Иногда невербальные средства оказываются единственными инструментом, вскрывающим и проясняющим интенсивные чувства и убеждения.

Психодрама

Это терапевтический процесс, в котором используется инструмент драматической импровизации для изучения внутреннего мира клиента. Психодрама, по существу, является таким видом драматического искусства, который отражает актуальные проблемы клиента, а не создает воображаемые сценические образы. В ней искусственный характер традиционного театра заменяется спонтанным поведением ее участников. Она основывается на предположении, что исследование чувств, формирование новых отношений и моделей поведения более эффективно при использовании действий, реально приближенных к жизни по сравнению с использованием вербализации.

Психодрама привносит в психокоррекционную работу такую важную особенность как ролевые игры по принципу «здесь и теперь». В ней используются различные методики – монолог, «двойник», обмен ролями и отображение.

Гештальттерапия

Этот вид терапии подразумевает освобождение скованной жизни и такое ее проживание, где клиент входит в контакт со всеми своими «Я» и безголосая прежде фрустрированная часть его «Я» начинает, наконец, говорить. «Гештальт» - это завершение незаконченного дела; обретение завершенной формы.

Гештальтообразования возникают только на каком-то фоне или с определенным задним планом. Фон – это то, что важно и значимо для нас, и это важное и интересное становится гештальтом. Построение и завершение гештальтов является естественным ритмом жизнедеятельности организма и происходит под воздействием процесса саморегуляции.

Целью гештальттерапии является пробуждение процессов организма клиента путем поощрения расширения осознания и продвижения по направлению к достижению зрелости. Методики и упражнения гештальттерапии направлены на расширение осознания, интеграцию противоположностей, усиление внимания к чувствам, работу с мечтами, принятие ответственности за самих себя и преодоление сопротивления.

Для каждой семьи количество консультаций строго индивидуально. В процессе консультирования минимальный цикл можно определить в 8-10 консультаций, в зависимости от потребности данной семьи.

В целом, ход работы с семьей можно описать по следующей схеме:

1. Первичный запрос – проблема, сформулированная самой семьей (чаще всего кем-то из родителей), с которой они пришли к психологу.
2. Осознание проблемы – на первом этапе работы происходит прояснение того, какая же проблема является истинной.
3. Выявление особенностей взаимодействия в семье (между родителями, между каждым из родителей и ребенком и т.д.).
4. Прояснение того, кто же в данной семье является «идентифицированным» пациентом.
5. Выявляется наличие страха отторжения от семьи у ребенка и симбиотические связи.
6. Проводится работа со страхом потери отношений с родителями у ребенка и взаимным страхом увеличения дистанции с ребенком у родителей.
7. Происходит осознание собственной роли в семье (и у каждого из родителей, и у ребенка), осознание конфликтных отношений, и становится возможным выработка нового для каждого ролевого поведения в семье.
8. На основе всей предыдущей работы становится возможным формирование позитивного эмоционального состояния при учете индивидуальности каждой семейной роли.

Таким образом, в процессе семейного консультирования (в том числе и семейной терапии) мы получаем возможность решить и ту проблему, которая была озвучена при первичной консультации, и создать поле внутрисемейных отношений, которое в последствии поможет семье самой решать все возникающие сложности у любого из членов этой семейной системы.