**Семейная психотерапия**

Семейная психотерапия как самостоятельное направление психологической помощи возникло в 60-е годы XX века в США. У ее истоков стояли такие классики психотерапии как Муррэй Боуэн, Джей Хейли, Виржиния Сатир, Сальвадор Минухин, Карл Витакер и другие блистательные терапевты.

Основное отличие семейной психотерапии состоит в том, что она ориентирована на семью как группу взаимозависимых индивидов, исполняющих совместный «танец», где частная проблема одного члена семьи представляется одним из па общего взаимодействия. Любые изменения в одном из членов семьи неизбежно вызывают реакцию во всех остальных, которые иногда поддерживают эти изменения, но чаще пытаются вернуть все в исходную позицию.

Психотерапевтами разных школ и направлений давно был замечен тот факт, что возвращение в реальную семью после курса индивидуальной терапии может погубить самые обнадеживающие изменения в пациентах, отбросив их к прежним моделям поведения. Парадоксальными последствиями успешной индивидуальной терапии могут быть также резкое ухудшение супружеских взаимоотношений, возникновение новых проблем и заболеваний у остальных членов семьи. Известно, например, что после излечения мужа от алкоголизма супруги в 15% случаев разводятся в течение года.

Попытки предотвратить подобные явления дали импульс развитию семейной психотерапии, где в качестве объекта терапевтической помощи стала выступать вся семья в целом, а целью работы стало изменение скорее стереотипов взаимоотношений, чем персональных характеристик ее членов.

**Пример работы с семьей**

В кабинете семейного терапевта помимо него сидят четверо: мама (Женя, 41 год, агент недвижимости), отец (Николай, 45 лет, инженер, временно безработный) и двое их детей (дочь Валя, 12 лет, и сын Михаил, 9 лет).

Поводом обращения в семейную консультацию послужила возросшая агрессивность сына, его драки в школе и бесконечные конфликты с сестрой и родителями.

После небольшой дискуссии относительно погоды, движения на дорогах, недавнего визита к врачу, истории развития семьи и увлечений детей терапевт, завладев инициативой, начинает интервью.

Терапевт: Итак, тот, кто держит эту «волшебную палочку», поделитесь своими мыслями о том, что необходимо изменить для того, чтобы вашей семье жилось лучше? Кто начнет?

«Волшебная палочка» должна символизировать равный вклад в разговор всех членов семьи. Необходимо создать ситуацию, когда каждый член семьи смог бы высказаться. Одновременно, терапевт наблюдает за тем, кто пытается завладеть палочкой, кто кому ее передает и кого поддерживает в разговоре.

Мама: (беря палочку.) Я начну. Михаилу необходимо остановиться. Ему нужно научиться как-то справляться со своим гневом без вспышек ярости. На днях мы не могли его остановить в течение получаса. (Передает палочку мужу.)

Отец: Да, Женя права. Его поведение переходит все границы. А ты что думаешь? (Передает палочку дочери.)

Валя молчит и кажется смущенной.

Терапевт: Может быть, ты скажешь нам, что бы ты хотела для себя и своей семьи?

Валя: Чтобы Миша был поспокойней. (Передает палочку брату.)

Михаил отталкивает палочку.

Мама: Ты должен взять ее.

Терапевт: Хорошо, Женя. Вы даете детям понять, что вам бы хотелось выяснить, что происходит.

Михаил все еще сопротивляется и ничего не говорит.

Мама: Ты бы хотел, чтобы сестра давала тебе свой магнитофон.

Михаил: Ты читаешь мои мысли.

Терапевт: Не говорите за него. Вместо этого помогите ему найти свой собственный голос.

В этом фрагменте комментарий Миши о том, что мама читает его мысли, является сигналом для терапевта, сообщающим о том, что существует недостаток психологической независимости, и что в этой семье дети не говорят свободно о своих трудностях. Родители начинают высказываться от имени детей, когда стресс, вызванный запретной темой, становится слишком интенсивным. Предотвращая дискуссию, они поддерживают тем самым семейное равновесие, переводя острую боль в хроническое семейное напряжения. Задачей терапевта в данный момент является создание прецедента для безопасного обсуждения трудных семейных тем.

Отец: (Поддерживающим тоном.) Что для тебя важно?

Михаил:(Почти шепотом.) Когда вы и....(Продолжительная тишина.)

Терапевт: Хорошая работа Николай. Вы действительно пытаетесь ему помочь говорить за себя.

Мама: Миша скажи, что ты думаешь. Держать это про себя - тяжелая ноша. (Все еще тишина.) Может быть, тебе легче сказать это психологу после того как мы выйдем.

Терапевт: В действительности, если бы он был более откровенен со мной, чем с вами, это был бы повод для серьезного беспокойства. Так как тогда он бы доверял мне больше, чем Вам, а ведь я не его родитель.

Михаил: Я забыл вопрос.

Терапевт: Хорошо (родителям). Может быть будет лучше, если вы поможете Мише чуть позже найти свой голос своим собственным способом.

Мама согласно кивает и протягивает руку за палочкой.

Михаил сжимает палочку.

Терапевт: Похоже он пытается обрести свой голос. Я не уверен, что Миша думает, что ему можно говорить об этом. Убедите его, что он может сказать вам, что у него на уме.

Отец: Ты можешь быть с нами абсолютно откровенным.

Михаил вращает глазами, все еще держа палочку, и выглядит очень напряженным.

Терапевт: О, это так тяжело, когда одна часть тебя хочет что-то сделать, а другая часть - нет.

Михаил: (Вставая со своего кресла и поворачиваясь спиной к семье, говорит почти шепотом.) Чтобы ты и мама перестали драться.

Терапевт: (Родителям.)Это впечатляет. Вы оказались способны помочь Мише обрести его собственный голос. Вы помогли ему найти мужество выразить то, что его сильнее всего беспокоит.

Отец: (Негромко.) Да, действительно, у нас с женой есть определенные сложности.

Поддержка, которую терапевт оказывает попеременно детям и родителям, позволяет им впервые коснуться очень болезненных семейных тем в атмосфере безопасности и принятия.

Далее в разговоре выясняется, что после потери мужем работы между супругами около двух лет существует серьезное напряжение, обострившееся в последнее время, когда жена устроилась на относительно высокооплачиваемую должность. Накопившиеся обиды жены и страх со стороны мужа ее потерять приводили к серьезным столкновениям между супругами.

В связи с этим терапевтом была сформулирована гипотеза о включении сына в супружеский конфликт. Ссоры между родителями, которые иногда доходили до драк и не получали разрешения, нашли обходной путь через Михаила. Для семьи менее опасно если ребенок, а не взрослые, становится агрессивным. В случае с Мишей родители имели возможность продолжать отношения и взаимодействовать друг с другом не по поводу своих проблем, а по поводу проблем сына, тем более, что жалоб на его поведение было предостаточно. Поведение Миши, таким образом, играло важную роль для поддержания стабильности и безопасности семейной системы. Конфликтующим супругам намного труднее развестись, если у их ребенка имеется серьезная проблема и он нуждается в помощи. То, как члены семьи спонтанно расселись на приеме у терапевта также пространственно подтверждало его гипотезу. Миша сидел между родителями, а Валя несколько в стороне от семейной группы.

Основываясь на этом понимании, была сформулирована цель терапии, состоящая в помощи супружеской паре разрешить их конфликт, блокируя участие в нем Михаила, что должно повлечь за собой снижение агрессивности сына. Для этого терапевт продолжил работу по переформулированию проблемы как исключительно касающейся Михаила в проблему взаимодействий всех членов семьи. С супругами была проведена серия отдельных встреч без детей по преодолению их разногласий, которая позволила им сблизиться, лучше понять тревоги и желания каждого из них и разработать реальные планы по перераспределению ролей в семье и преодолению трудностей экономической ситуации. Параллельно с супружескими консультациями продолжалась работа со всей семьей, ориентированная на улучшение взаимоотношений между родителями и детьми.

**Состав участников терапии**

Поскольку семейный терапевт стремится помочь семье лучше функционировать как команде, он склонен приглашать на прием нескольких членов семьи. В настоящее время семейная терапия представляет собой достаточно гибкий подход и может включать индивидуальные встречи с членами семьи, работу с отдельными семейными подсистемами (супружеской, детско-родительской диадой, триадой - родители и проблемный ребенок, подсистемой детей и т.д.), нуклеарной семьей (родители и дети) или с многопоколенной, распространенной семьей, включающей бабушек, дедушек и других родственников, делая при этом акцент на совместные встречи и планируя создание условий для изменения во всей семейной системе.

Обычно, если есть проблемный ребенок, то семейный терапевт постарается привлечь всех членов семьи, живущих под одной крышей, особенно обоих родителей.

Часто конфликт между матерью и ребенком развивается без видимого участия в нем отца, но зачастую усиливается именно вследствие его пассивной позиции. Каждый член семьи, даже находящийся на периферии семейной драмы, вносит в нее вклад своим действием или бездействием. Кроме того, находящиеся в стороне от конфликта члены семьи могут как наблюдатели предоставить терапевту важную информацию о проблеме. Если супруги формально разведены, но находятся в состоянии эмоционально незавершенного развода, семейный терапевт может пригласить на общую консультацию супруга, живущего отдельно от семьи.

**Длительность терапевтического курса**

По длительности многие школы семейной терапии принадлежат к разряду краткосрочных моделей терапии и не превышают как правило 15-20 встреч. Обычно семейный терапевт видится с семьей раз в неделю по часу-полтора. Иногда, в ситуации острого кризиса встречи с семьей могут проходить 2-3 раза в неделю. Представители миланской школы семейной терапии (Мара Сельвини Палаццоли и др.) предпочитают двух-трех часовые сессии раз в месяц, работая с семьей год-полтора. Но наиболее типичным является терапевтический курс от двух до шести месяцев со встречами в среднем раз в неделю. (Для сравнения вспомните о психоанализе, который является длительной психотерапией и может продолжаться несколько лет с регулярными сессиями 2-4 раза в неделю.)

Почему даже краткосрочная модель психотерапии может продолжаться в течение полугода? Удивительно, но подобные вопросы редко возникают при назначении медицинского лечения в случае серьезного заболевания или при обучении какому-либо навыку типа вождения автомобиля или знания иностранного языка. Опыт показывает, что в силу большой инерционности, изменения в семейной организации происходят довольно медленно. Если же они развиваются стремительно в виде скачка, то все равно требуется время для адаптации к ним всей семьи.

**Роль терапевта**

Семейный терапевт стремится сочетать контроль над процессом работы с нейтральной позицией по отношению к членам семьи. Обычно семейный терапевт довольно активно вмешивается в происходящее: задает вопросы, проверяя свои гипотезы, предлагает упражнения, просит членов семьи выполнить те или иные домашние задания. Режиссируя взаимодействия, он старается обеспечить безопасность и поддержку всем участникам встречи, выступая в роли посредника. Для него важно, чтобы право голоса имели все члены семьи и каждый смог бы высказать свою точку зрения. Поэтому он часто придерживает разговорчивых и поощряет молчаливых участников обсуждения. Кроме этого, терапевт помогает членам семьи переформулировать их высказывания, чтобы они не носили откровенно оскорбительную форму, регулируя тем самым уровень стресса у него в кабинете.

семейный терапия психологический помощь

**Теоретический фундамент и цели семейной терапии**

Основное отличие семейной терапии от других психотерапевтических направлений состоит не в том, что в кабинете специалиста присутствует более одного человека. Семейный терапевт развивает принципиально отличное понимание происходящего по сравнению с терапевтами индивидуальной ориентации. Он размышляет о семье в терминах диад и триад, внутрисемейных коалиций, семейных ролей и циклов взаимодействий между людьми. Семейный терапевт исходит из того, что люди, составляющие семью, поступают так или иначе под влиянием правил функционирования данной системы, а не под влиянием своих потребностей и мотивов. Система определяет порядок существования ее элементов. Терапевт, встречаясь с семьей в разном составе, может заметить, что присутствие других членов семьи существенно меняет поведение клиентов.

Концептуальную основу современной системной семейной терапии составляет кибернетика, вернее общая теория систем, разработанная биологом Людвигом фон Берталанфи, который показал, что понятие системы вытекает из так называемого «организмического взгляда на мир». В противоположность ньютоно-галилеевской механистической вселенной для организмического взгляда на мир характерны два положения: а) целое больше, чем сумма его частей, и б) все части и процессы целого взаимовлияют и взаимообуславливают друг друга.

Семейные терапевты разных направлений отличаются друг от друга целями, которых они пытаются достичь в ходе терапии. Однако все сходятся в том, что решение представленных семейных проблем и облегчение симптомов без возникновения новых симптомов у каких-либо членов семьи является минимальной задачей терапии. Другой общепризнанной целью семейной терапии является помощь семье в разрешении типичных задач жизненного цикла.

Идея о жизненном цикле семьи довольно проста. Широко известны представления об индивидуальных периодизациях развития (Фрейда, Эриксона, Эльконина и т.д.), кризисах развития ребенка 1, 3, 7 лет, подростковом кризисе, кризисе среднего возраста и т.д. Наблюдения за семьями показывают, что развитие семьи также движется по стадиям с отчетливо выраженными кризисными переходными периодами между ними. (Период ухаживания, брак без детей, супруги с маленькими детьми, фаза зрелого брака, стадия, когда дети покидают дом, фаза «пустого гнезда» и т.д.) Недавно вступившие в брак супруги имеют в целом другие проблемы по сравнению с парами, женатыми 20 лет. Родители маленьких детей не встречают тех трудностей, что родители подростков. Известно, что наиболее сильные кризисы в семье возникают, когда кто-то приходит в семью (рождение детей, появление отчима или мачехи ) или кто-то уходит по тем или иным причинам (смерть, развод, вступление в брак детей и т.д.).

В переходные периоды между стадиями жизненного цикла перед членами семьи встают новые задачи, требующие существенной перестройки их взаимоотношений. Обычно именно в переходный период семья ищет помощи у специалистов, так как не видит возможности приспособления к новой ситуации или даже не принимает ее. Чтобы перейти на новую ступень своего развития, семье как системе необходимо совершить качественные изменения в своей структурной организации, адаптировать к текущей ситуации стиль семейных взаимоотношений и выработать новый образ своих членов.

Пути достижения перечисленных стратегических целей семейной терапии во многом зависят от уникальных особенностей каждой конкретной семьи, а также от предпочтений самого семейного терапевта. Некоторые семейные терапевты будут организовывать переговоры, обучать членов семьи умению слушать друг друга и открыто выражать свои чувства. Другие, как например, последователи структурной школы семейной терапии Сальвадора Минухина, будут пытаться сбалансировать семейную иерархию, закрепив руководящую роль за родителями, обеспечив при этом соблюдение интересов детей. Принято считать, что управляющим органом семьи должны быть родители. Для этого им необходимо как минимум сотрудничать и иметь общую позицию по вопросам воспитания. Часто проблема возникает, когда их роли по отношению к ребенку несогласованны. Если отец пытается дисциплинировать ребенка, а мать считает, что он слишком суров, то ребенок часто приобретает завышенный статус в семье, имея возможность манипулировать ими обоими. Обычно мама сама в этой ситуации опасается наказывать ребенка, чтобы не испортить с ним отношения. Поэтому она зовет на помощь отца, который будучи раньше отдален от воспитания сразу начинает использовать крайние меры. Мама снова защищает ребенка, отстраняя отца. Ребенок делает, что он хочет, постепенно вызывая раздражение у мамы, которая снова зовет на помощь отца и т.д. Образуется «порочный круг» стереотипных ходов членов семьи, который повторяется снова и снова. Вмешательства семейного терапевта нацелены на его прерывание и ослабление таким образом симптоматического, т. е. проблемного поведения членов семьи.

Для некоторых подходов в семейной терапии (например, для последователей американского психотерапевта Муррэя Боуэна) характерен глубокий интерес к семейной истории, ее травматическим эпизодам и наследуемым моделям взаимоотношений, передаваемым в следующие поколения. Боуэн считал, что некоторые интенсивные эмоциональные проблемы не могут быть решены в рамках работы только с текущей семейной ситуацией и отстаивал необходимость фокусирования терапии на истории родительских семей одного или обоих супругов, оставляя в стороне текущий супружеский кризис. Например, если молодая мать имеет опыт отвержения своей собственной матерью, ей может быть далеко не просто встречаться с обычными трудностями воспитания своего ребенка. Боуэн разработал специальный инструмент для исследования семейной истории - генограмму, представляющую особый вид семейной родословной.

Важнейшей целью семейной терапии Боуэн считал достижение членами семьи дифференциации самих себя в семейной системе. Дифференцированость означает способность членов семьи вступать в близкие взаимоотношения и в тоже время обладать достаточной самодостаточностью, не оправдываться и не стараться менять других, а быть ориентированным на собственные цели, легко перенося различия во взглядах с членами своей семьи. Психотерапевтическая работа с семейной историей позволяет осознать семейные сценарии и изменить негативные модели поведения, вынесенные из родительских семей. Когда это происходит, супруги получают возможность по-новому строить отношения со своими детьми, друг с другом и своими собственными родителями.

**Список литературы**

1. Макеев Г. А. Семейная жизнь и дети. - Волгоград, 1987. - 128 с.

. Методика и опыт работы социального педагога.- М., 2001. - 160 с.

. Методика и опыт работы социального педагога / Под. ред. Л.В. Кузнецовой. - М., 2005. - 160 с.

. Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии. - М, 1998. - 296 с.

. Митина Л.М. Личностное и профессиональное развитие человека в новых социально-экономических условиях // Вопросы психологии. - 1997. -№4. - С.45-48.

. Новикова Е.В. О некоторых характеристиках общения между супругами // Семья и формирование личности. - М., 1981. - С.45-59