

Современные концепции супружеской терапии.

Техники семейного консультирования и критерии их эффективности.

Выполнила:

Денисова Инна Витальевна

Проверила:

Велиева Светлана Витальевна



Супружеская терапия

представляет собой особую форму психотерапии, которая ориентирована на супружескую пару и ее проблемы.



Супружеская терапия характеризуется более глубоким и систематическим подходом, например целенаправленным исследованием сложнейших психодинамических факторов, включая неосознанные в прошлом мотивы, оказывающие влияние до настоящего времени.



Супружеская терапия является лечением нарушений супружеских отношений. Такое лечение направлено на урегулирование супружеских отношений, что позволяет оказывать положительное влияние на совместную жизнь супругов. В практике супружеской терапии превалирует работа с обоими супругами одновременно; однако это не обязательно.

Sadoskova (1976) также рассматривает супружескую терапию как форму психотерапии, поскольку речь идет об изменении взаимодействия партнеров, находящихся в конфликте.



Супружеская терапия характеризуется более глубоким и систематическим подходом, например целенаправленным исследованием сложнейших психодинамических факторов, включая неосознанные в прошлом мотивы, оказывающие влияние до настоящего времени.



Различия между понятиями «супружеская терапия» и «семейная консультация»:



Различные концепции супружеской терапии согласуются лишь в отношении к основным причинам и патогенезу супружеской дисгармонии и предпочтительном использовании определенных методов лечения.

Наибольшей популярностью пользуются:

динамический,

бихевиористический ,

гуманитарно-психологический подходы.



1. Динамический подход

При динамическом подходе супружеская дисгармония рассматривается с точки зрения внутренней мотивации поведения обоих супругов. Прослеживается динамика межличностных отношений и ее связь с динамикой психических процессов. Супружество при динамическом подходе рассматривается как следствие действия сил, заключающихся в особенностях прошлого опыта супругов, главным образом в их прежних личностных связях.

Концепции в рамках динамического подхода:

1.1. Сознательное и неосознанное супружеское соглашение

1.2. Проекция неудовлетворенных в детстве желаний

1.3. Модели родительской семьи

1.4. Комбинация типов личности



2. Бихевиористический подход в супружеской терапии

направлен прежде всего на изменение поведения партнеров, используя при этом методы обусловливания и научения.

Такой подход обеспечивает следующее:

- а) управление взаимным положительным поведением супругов;
- б) получение необходимых социальных знаний и навыков, особенно в области общения и совместного решения возникающих проблем;
- в) выработку и реализацию супружеского соглашения о взаимном изменении своего поведения.

2.1. Взаимноположительное поведение

Создание условий для взаимноположительного поведения служит предпосылкой к возникновению у супругов намерений к сотрудничеству, правильному отношению к лечению, а также служит основанием для появления желаемых изменений в поведении и их закрепления в дальнейшем .

Супружеская удовлетворенность в значительной степени связана с «поощрительным» поведением партнеров по отношению друг к другу.



2.2. Навыки и умения

Бихевиористический подход в супружеской терапии предполагает, что супруги в конфликтных семьях недостаточно владеют основными социальными навыками и умениями; прежде всего они не умеют правильно общаться, взаимодействовать и эффективно разрешать возникающие проблемы. Для этого существует целый ряд упражнений, направленных на систематическую выработку такого навыка.



Навык коммуникации.

Он включает в себя следующее:

- а) умение выслушать партнера и хорошо понять то, что следует из его высказываний;
- б) умение ясно и неагрессивно выразить свое одобрение или порицание, а также собственные требования.



Навык решения проблем.

Тренинг включает несколько этапов.

На первом этапе каждый из партнеров излагает и объясняет свою позицию, с тем чтобы проблема ясно определилась и могла быть четко сформулирована.

На втором этапе партнеры предлагают различные варианты решения проблемы, причем желательно делать это методом «мозговой атаки».



На третьем этапе обсуждаются приемлемые альтернативы, составляются возможные комбинации различных используемых предложений. При возникновении несогласия между партнерами им предлагается оценить свои возможности, взглянув на проблему с такой точки зрения: «что хотелось бы иметь в идеале» и «что могло бы удовлетворить». Сотрудничество продолжается до достижения согласия или компромисса.



2.3. Супружеский договор об изменении поведения

Договоренность должна быть взаимной, каждый партнер должен обязать себя к определенным изменениям в поведении. После обсуждения «спецификаций» пожеланий и требований партнеры приступают к формулированию своих обязанностей или обязательств так, чтобы было достигнуто равновесие между «даваемым и получаемым».



3. Гуманитарно-психологический подход

В основе гуманитарно-психологического подхода лежит задача достижения изменений в представлениях о супружеских связях как в отношении достаточной открытости супругов, их самовыражения и аутентичности, так и в отношении толерантности партнеров друг к другу, уважения индивидуальности каждого и независимого развития личности.



3.1. Открытое общение

При гуманитарно-психологическом подходе в супружеской терапии на первом месте стоит необходимость прямого, искреннего и открытого общения, которое является неотъемлемой частью аутентичного самовыражения каждого из супругов.



Satirova (1972) описывает **4 типа ригидного, неаутентичного поведения в общении**, которое она рассматривает как вредное и требующее коррекции в процессе психотерапии.

1. Карательное общение: преобладают напоминания, критика, отказы, обвинения и выговоры.

2. Подчиненное общение; преобладают выражение согласия, смирение, извинения и оправдания, стремление к сохранению спокойствия любой ценой.



3. Холодное общение: рациональное, сухое, деловое, корректное и однообразное общение, в котором отсутствуют эмоциональные проявления (напоминает общение со считывающим устройством).

4. Беспредметное (неконкретное) общение: не касается того, о чем говорят другие, внимание отвлекается от первоначального предмета разговора, что делает невозможным решение проблемы.



3.2. Реакция на агрессивные проявления

Открытое самовыражение включает в себя и проявления агрессивности по отношению к партнеру, что почти всегда наблюдается между супругами. Вместо подавления и утаивания таких настроений и чувств необходимо дать им выход, что, однако, не должно приводить к обострению конфликта.



3.3. Сочувствие, сердечность и искренность

Одной из основных форм гуманитарного подхода в супружеской терапии является подход Роджерса [Kratochvil, 1976], суть которого в том, что врач относится к супругам не директивно и стимулирует их к вербализации их собственных чувств. Такие беседы способствуют улучшению взаимопонимания; врач проявляет уважение к каждому из партнеров независимо от поведенческих реакций, а также выражает свои собственные чувства и отношение без осуждения или обиды другого.



Rogers (1972), написавший популярную книгу о супружестве, подчеркивал в ней следующие положительные характеристики супружеского союза, которые могут служить ориентирами в супружеской терапии:

1) преданность — супруги должны стремиться к сотрудничеству в браке, что взаимно обогащает их жизнь;

2) общение — супруги должны уметь выразить свои чувства и требования без взаимных обвинений; даже негативные высказывания следует облекать в такую форму, которая не препятствовала бы решению проблем;



3) гибкость отношений — супруги должны жить вместе согласно собственному выбору и своим чувствам и не позволять направлять себя в соответствии с желаниями, правилами и ролями, которые навязываются им окружением;

4) самостоятельность— каждый из супругов должен быть самим собой («найти себя и оставаться самим собой»). Семья должна стать основой совместного и индивидуального развития каждого из них.



3.4. Открытый брак

O'Neil, O'Neil (1973) сформировали принципы гуманитарно-психологического подхода к браку и составили программу супружеской терапии для изменения стиля супружеской жизни в направлении так называемого открытого брака. В таком браке каждый из супругов может оставаться самим собой и развивать свои способности и таланты. Супруги не стремятся к манипулированию поведением друг друга, к подчинению себе партнера, проявлению своей власти над ним.



К принципам открытого брака авторы относят

следующие положения:

1. Строить жизнь на основе настоящего и исходя из реалистических желаний; иметь собственный стиль жизни, не только планировать будущее, думать о старости, но и не отказываться от радостей в настоящем.
2. Относиться с уважением к личной жизни партнера; не навязывать ему своего мнения и вкусов и не обижаться на него, если он не жаждет постоянно делать для вас что-то приятное.



3. Открытое общение: не ждать, что партнер угадает ваши мысли и интуитивно почувствует ваши переживания, а открыто сказать ему о них; научиться делиться с ним как отрицательными, так и положительными чувствами, не давая квалификационных оценок другого, по принципу: «скажи, что видишь и чувствуешь, но без критики».

4. Подвижность роли: не придерживаться слепо ролей, традиционно считающихся мужскими или женскими, а пробовать сменить роли.



5.Открытое партнерство: принимать как само собой разумеющееся право каждого на собственные интересы и увлечения, которые партнер может не разделять, а также на свой круг друзей, в том числе и противоположного пола; снести забор, который вызывает чувство, что по другую его сторону «трава зеленее».

6.Равноправие: принять как само собой разумеющееся, что в супружестве не должно быть подчиненности, но справедливое разделение ответственности и благ.



7. Аутентичность: предоставить другому возможность жить согласно его представлениям, а не стремиться их переделать против его воли. Знать себе цену и не позволять другому попирать свое достоинство, принижать себя.

8. Доверие: по мнению авторов, представление о том, что «возможности человека в любви определенно ограничены» и если он дарит ее одному, то у него ничего не остается для другого, не верно. Не надо ревновать партнера, ограничивая его отношения с другими.



В процессе консультирования выделяют пять фаз:

- установление контакта,
- определение проблемы,
- рабочая фаза (стратегический этап),
- фаза принятия решения и действий,
- фаза обратной связи.



Первая фаза – установление контакта, определение границ взаимодействия.

На этом этапе применяются следующие техники:

- приветствие клиента,
- проведение клиента на место,
- выбор клиентом своего места и выбор психологом места для себя,
- приемы установления психологического контакта.



Вторая фаза – определение проблемы клиента, проблемы семьи.

На этом этапе клиент сам определяет проблему на языке трудностей, психолог проясняет ее, в ходе беседы получает дополнительную информацию.

Психолог применяет техники:

- беседу,
- интервью,
- наблюдение,
- тестирование.



Третья фаза – рабочая.

Клиент в процессе консультирования начинает осознавать свои реальные проблемы и оказывается во власти сильных эмоциональных переживаний.

Задача психолога – дать клиенту возможность отреагировать данные эмоции.



Четвертая фаза– принятие решения и действия.

На этой фазе психолог разрабатывает план действий, стратегию, которая подводит клиента к поиску и нахождению выхода из создавшейся ситуации.

Психолог использует техники:

- информирование клиента,
- убеждение,
- разъяснение.



Пятая фаза – обратная связь.

Психолог договаривается с клиентом о дополнительной встрече с целью обсуждения полученного результата.

Полезным является прием записи плана действий и рекомендаций в двух экземплярах, один из которых остается у психолога, а другой – у клиента. Это будет для клиента дополнительным стимулом для реализации намеченного плана в действие.



Критерием оценки эффективности семейного консультирования является успешность разрешения проблем семьи. Показателями высокой эффективности консультирования являются:

- 1) степень симптоматического улучшения;
- 2) степень понимания клиентом психологических механизмов порождения трудностей семейного функционирования;
- 3) степень реконструкции семейных отношений;
- 4) степень восстановления и повышения эффективности функционирования семьи.

Главный же результат, определяющий оценку эффективности консультирования в целом, состоит в росте способности клиента в дальнейшем самостоятельно разрешать возникающие проблемы.

Эффективность может быть оценена также с точки зрения различных уровней функционирования семьи.

Во-первых, на уровне долгосрочного эффекта повышения жизнестойкости семьи, возрастания ее устойчивости к воздействию стрессогенных факторов, успешности разрешения нормативных кризисов жизненного цикла ее развития.

Во-вторых, на уровне разрешения реальных трудностей и проблем семьи.

В-третьих, на уровне оптимизации ролевой структуры, общения, сотрудничества и более полного удовлетворения потребностей как семьи в целом, так и каждого ее члена, роста сплоченности семьи и субъективной удовлетворенности браком.

Критерием оценки эффективности консультирования является реализация поставленных целей с точки зрения клиента.

Эффективность консультирования зависит от времени, прошедшего от момента возникновения проблемы до обращения семьи за психологической помощью, и от истории подобных обращений. Чем раньше семья обращается в консультацию, тем больше вероятность успешного разрешения ее трудностей.

Важный фактор, влияющий на эффективность консультативной работы:

- психологическая готовность всех членов семьи к совместной деятельности,
- готовность к саморазвитию и самоизменению.

Используемая литература:

1. С.Кратохвил. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний - М.,1991.
2. Ю.Е. Алешина. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование -М.,1993.
3. И.Атватер. Я Вас слушаю -М.,1985.
4. В.Сатир. Как строить себя и свою семью.-М.,1992.
5. В.К. Мягер, Т.М. Мишина Семейная психотерапия -Л.,1979.



Спасибо за
внимание!

