

# Психологическое сопровождение супружеской пары в ситуации бесплодия



**Магденко Ольга Владиславовна**  
к.психол.н., преподаватель НГУ, член  
Российской Ассоциации перинатальной  
психологии и медицины

**НОВОСИБИРСК 2014 г.**

# DS: БЕСПЛОДИЕ

В Западной Сибири около 17% супружеских пар бездетны



Бесплодие оказывает влияние на качество жизни в паре



Характерными становятся изменения в субъективной самооценке



Расстройства тревожно-депрессивного характера



# МУЛЬТИФАКТОРНАЯ МОДЕЛЬ РЕАГИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ НА ТРАВМАТИЧЕСКОЕ СОБЫТИЕ

тяжесть травмы  
неконтролируемость травмы  
неожиданность травмы

ТРАВМА

ФАКТОРЫ ЗАЩИТЫ

механизмы совладания  
способность к осмыслению произошедшего

ФАКТОРЫ ЗАЩИТЫ

СОЦИАЛЬНАЯ  
ПОДДЕРЖКА

ЛИЧНОСТЬ

МИКРО-СОЦИАЛЬНАЯ  
ПОДДЕРЖКА  
возможность говорить о произошедшем

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

ФАКТОРЫ РИСКА

- возраст на момент травмы
- отрицательный прошлый опыт
- низкий интеллект

РЕГРЕСС  
ЛИЧНОСТИ

ФАКТОРЫ РИСКА

- психические расстройства в анамнезе
- низкий социальный уровень

ДО травмы

ДИССОЦИАЦИЯ  
интрапсихический  
конфликт

МАКРОСОЦИУМ

МИКРОСОЦИУМ

ПОСЛЕ травмы

АДАПТАЦИЯ

Ассимиляция травмы.

Интеграция полученного жизненного опыта в целостное представление о мире и о себе (создание позитивного мироощущения и образа «Я»)

ДЕЗАДАПТАЦИЯ

Фиксация на травме.

Вытеснение травмы из сознания.  
Стратегия избегания упоминаний о травме.  
«Инкапсуляция травмы». Поиск вторичной выгоды.  
Патологическое развитие личности.

# ПЕРЕЖИВАНИЕ ПСИХОТРАВМЫ

определяется как эмоционально окрашенное состояние, форма активности, возникающая при невозможности достижения субъектом ведущих мотивов его жизни, крушении идеалов и ценностей, что проявляется в преобразовании его психологического мира, направленном на переосмысление своего существования и позволяет человеку в критической жизненной ситуации перенести тяжелые события, обрести осмысленность существования.

*Асмолов А.Г., 2005*



# **ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА**



*жизненное событие, воспринимаемое как катастрофическое, создающее ситуацию угрозы психологической целостности личности и требующее экстраординарных усилий по совладанию с его последствиями. Обуславливает негативные переживания, которые могут способствовать возникновению невротических расстройств.*

## **ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ**

*способ организации психических процессов в определенный момент времени.*

## **ПСИХОГЕНИИ**

*болезненные состояния, возникающие вследствие отрицательных психических воздействий.*

# Бесплодие и психологические причины

## Тревожные расстройства

генерализованные тревожные расстройства, страхи, фобии, синдром навязчивых состояний, посттравматический стресс, дистресс

## Аффективные расстройства

депрессивные расстройства, биполярные аффективные расстройства, дистимия

### Причины бесплодия

## Нарушения психологического и сексуального характера между супругами

неустойчивость семейных отношений, наличие психологических и сексуальных проблем

## Проблемы в потребностно-мотивационной сфере

отсутствие мотивации и психологической готовности женщины к зачатию

# Тревожные расстройства и их симптомы

Тревожные расстройства – распространенные психические нарушения, характеризующиеся различными сочетаниями таких признаков, как крайнее беспокойство, страх, мышечное напряжение, физиологические симптомы возбуждения и подозрительное отношение к окружающим: генерализованные тревожные расстройства, страхи, переживания, тревоги, фобии, синдром навязчивых состояний, посттравматический стресс (бесплодие, постоянные обследования, лечение, тревога, страх и переживания из-за неудач), дистресс.

## Симптомы:

- 1) постоянное чувство тревоги, страха, беспокойства с тяжелыми предчувствиями неудач, чрезмерное чувство напряженности;
- 2) представление о своей репродуктивной неспособности, несостоятельности с чувством вины и низкой самооценкой;
- 3) повышенная озабоченность критикой в свой адрес, социальная фобия, угнетённость психологического состояния, потеря веры в себя и свои силы;
- 4) симптомы повышенной возбудимости, раздражительности, переменчивое настроение, эмоциональные расстройства, учащенное сердцебиение, головная боль, хроническая усталость, спазмы и боли в мышцах;
- 5) бессонница, навязчивые кошмарные сны, снижение памяти и концентрации внимания, навязчивые повторные тревожные переживания.

# Аффективные расстройства и их симптомы

Аффективные расстройства – психические расстройства, связанные с нарушениями в эмоциональной сфере: депрессивные расстройства, дистимия, биполярные аффективные расстройства.

## Симптомы:

- 1) симптомы повторного переживания: сильный дистресс, осознание своей репродуктивной несостоятельности, бессонница или повышенная сонливость, чувство безысходности, навязчивые повторные болезненные переживания и кошмарные сны, навязчивые мысли, чувство вины и самоуничижение;
- 2) симптомы избегания: уход от мыслей и чувств, связанных с осознанием бесплодия, своей репродуктивной несостоятельности, чувство отчуждения, притупление эмоций, подавленность, упадок сил, уныние, печаль, тоска, вялость, апатия, психомоторная заторможенность;
- 3) симптомы повышенной возбудимости: раздражительность, повышенная чувствительность к любому напоминанию о бесплодии, тревожность, злость, снижение способности к сосредоточению и вниманию, переутомление;
- 4) снижение самооценки и уверенности в себе, социальная дезадаптация, мрачное и пессимистическое видение будущего, снижение интересов, отсутствие аппетита, снижение либидо, вялость, нежелание что-либо делать, трудности в отношениях: с коллегами по работе и в семейной жизни.

# Проблемы в потребностно-мотивационной сфере

- 1) неосознанное отсутствие мотивации и психологической готовности женщины к зачатию, которое сопровождается неустойчивым психоэмоциональным состоянием (постоянное чувство страха, тревоги, напряжения, беспокойства, осознание социальной и репродуктивной неполноценности, чувство стыда и вины, дистресс);
- 2) нарушенные отношения с собственной матерью (конфликт в материнской сфере, проблемы нарушения материнско-детских отношений на ранних периодах развития), несформированность материнской ролевой идентичности, неуверенность в своей материнской компетентности;
- 3) внутренние конфликты в приоритетах (между разными желаниями, например, карьера или ребёнок), т.е. неразрешимый конфликт желаний, неустранимый стресс порождает в конечном счёте реакцию капитуляции, отказ от достижения цели, что создаёт предпосылку для развития психосоматического бесплодия;
- 4) неадекватные мотивы к зачатию ребенка (желание забеременеть, чтобы доказать свою репродуктивную состоятельность из-за постоянного психологического давления окружающих);
- 5) одержимая сильным желанием забеременеть любой ценой (прибегая к суррогатному материнству и т.п.), «синдром ожидания беременности»;
- 6) агрессивно-доминирующие женщины, не принимающие свою женственность.

# Нарушения психологического и сексуального характера между супругами

- 1) нарушения во взаимоотношениях семейной пары, т.к. постоянные обследования, лечение, тревога, страх и переживания из-за неудач, материальные затраты, запреты и ограничения, надежды и огорчения – всё это тяжело переживают даже сильно любящие друг друга люди;
- 2) неосознанный страх перед будущим (из-за рождения ребёнка изменится привычный уклад жизни, прекратиться жизнь для себя, появится ответственность за ребёнка, к которой супруг(и) могут быть не готовы, появятся новые финансовые расходы и т.п.);
- 3) неосознанный страх перед родами (страх физической боли, крови, боязнь за себя и здоровье ребёнка);
- 4) неосознанный страх потери физической привлекательности (боязнь изменения своих форм, появление растяжек, страх поправиться после родов);
- 5) страх потерять работу (остаться без материальной помощи одной с ребёнком);
- 6) сексуальное равнодушие и отвращение к сексу (из-за постоянного чувство тревоги, страха, неудач, чрезмерного чувства напряженности появляется отчуждённость между супругами и сексуальная неудовлетворённость);
- 7) накопившаяся усталость, постоянный стресс и перегруженность негативными эмоциями (злость на то, что бесплодие мешает жить, раздражение на несправедливость, разочарование, чувство вины) – всё это вызывает ОАС.

# Общий адаптационный синдром (ОАС)

Канадский физиолог Ганс Селье определил стресс, как общий адаптационный синдром. Стресс – (англ.) давление, напряжение. Неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование. Хронический стресс (длительные негативные эмоции: переживания страха, тревоги, злости и т.п.) разрушает психологическое, психическое и физическое состояние организма, что приводит к тяжёлым нервно-психическим и соматическим заболеваниям.

Реакция тревоги (мобилизация адаптационных возможностей, т.к. возможности организма ограничены)



Стадия резистентности (сопротивления)



Стадия психологического, психического и физического истощения

# ХРОНИЧЕСКИЙ СТРЕСС

*Возникает при ситуациях, когда психика человека подвергается постоянным воздействиям.*

## ХРОНИЧЕСКИЙ СТРЕСС

*Приводит к нарушениям в психической сфере.*



### В ЭТОМ СЛУЧАЕ НАРУШАЕТСЯ:

- *структура «самости»,*
- *когнитивная модель мира,*
- *аффективная сфера,*
- *эмоциональные пути научения.*

*Тарабрина Н.В., 2001-2006; Калшед Д., 2001;  
Лихи Р., Сэмпл Р., 2002*

# КРИТЕРИИ ДЕЗАДАПТИВНЫХ ЛИЧНОСТНЫХ РЕАКЦИЙ



# Психологическое сопровождение супружеской пары в ситуации бесплодия



# Психотерапевтическая работа с семьёй

Работа с семьёй требует большого эмоционального вклада от психотерапевта.

## Психотерапевтические методы работы:

1. **Рациональная психотерапия** – когда супругам разъясняются причины и механизмы хронического стресса.
2. **Методы психической саморегуляции для снятия симптомов напряжения и тревоги** – аутотренинг, прогрессивная мышечная релаксация, активная визуализация положительных образов.
3. **Когнитивная психотерапия** – используется для переосмысления дезадаптивных мыслей и изменения негативных установок.
4. **Личностно-ориентированная терапия** – позволяет изменить отношение каждого из супругов к этой психотравмирующей ситуации и принять ответственность если не за нее, то за свое отношение к ней.
5. **Позитивная терапия, гештальт-подход** основаны на представлении, что существуют не только проблемы и болезни, но и способы и возможности их преодоления, присущие каждому человеку.



# Позитивные установки

- Я спокойна и расслаблена.
- Каждый день я получаю удовольствие от жизни.
- Я живу, творю и радуюсь.
- Прогулки на свежем воздухе, гимнастика помогают мне быть в отличной форме.
- В любой ситуации я нахожу позитив.
- Спокойствие и уверенность внутри меня и я это чувствую.
- Я уверена, всё будет хорошо.
- Я умею контролировать свои мысли.
- Я верю в себя и свою удачу.



- Всё в жизни происходит к лучшему.
- Я живу полноценной жизнью.
- Я уверенно и спокойно иду к своей цели.
- Всеу своё время. Всё в жизни происходит постепенно.
- Я прощаю всех и радуюсь каждому дню.
- Моё сердце открыто для любви и света.
- Всё самое лучшее в жизни случается неожиданно.
- Всё в жизни происходит к лучшему.
- Я уверена, что у меня всё получится.
- Я всегда думаю о хорошем.

# Семейная психотерапия

Семейная психотерапия – модификация отношений в системе семьи с помощью психотерапевтических и психокоррекционных методов с целью устранения негативной психологической симптоматики и повышения функциональности семейной системы.

Целью психотерапии является гармонизация семейных отношений, улучшение взаимопонимания в семье, ликвидация у супругов негативных эмоциональных установок друг к другу.



# Оценка функционального состояния семьи

- 1) травма в семье не отрицается, а принимается;
- 2) проблема распределяется на всю семью, а не лежит исключительно на «жертве»;
- 3) семья ориентирована на решение проблемы, а не на обвинение;
- 4) семья характеризуется высокой толерантностью (терпимостью);
- 5) среди членов семьи существует высокая привязанность;
- 6) в семье открытая коммуникация;
- 7) семья отличается высокой сплоченностью;
- 8) обладает гибким распределением семейных ролей;
- 9) для решения проблем семья привлекает не только внутренние ресурсы, но и внесемейные;
- 10) в семье не применяются насилие и наркотические средства.



# Правила для тренинговой группы

**1. Доверительный стиль общения.** Для того чтобы группа работала с наибольшей отдачей и участники как можно больше доверяли друг другу, в качестве первого шага к созданию климата доверия предлагается принять единую форму обращения на «ты». Это психологически уравнивает всех членов группы, независимо от возраста и роли (в том числе и терапевта).

**2. Общение по принципу «здесь и сейчас».** Многие люди стремятся не говорить о том, что они чувствуют или думают, так как боятся показаться смешными. Стремление уйти в сферу общих рассуждений, обсуждать события, случившиеся с другими людьми, – это действие механизма психологической защиты. Но основная задача работы – превратить группу в своеобразное зеркало, в котором каждый смог бы увидеть себя с разных сторон, лучше узнать себя и свои личностные особенности. Поэтому во время занятий все говорят только о том, что волнует каждого; то, что происходит с участниками в группе, обсуждается здесь и сейчас.



# Правила для тренинговой группы

**3. Персонификация высказываний.** Для более откровенного общения во время тренинговых занятий участники отказываются от безличной речи, помогающей скрывать собственную позицию и, тем самым, уходить от ответственности за свои слова. Поэтому участники заменят высказывание типа: «Большинство людей считает, что...» на: «Я считаю, что...»; «Некоторые из нас думают...» на: «Я думаю...» и т. п. Принято избегать также и безадресных суждений о других. Фраза типа: «Многие меня не поняли» при этом заменяется конкретной репликой: «Саша не понял меня».

**4. Искренность в общении.** Во время работы группы участники говорят только то, что чувствуют и думают по поводу происходящего, т. е. только правду. Если нет желания говорить искренне и откровенно, участники молчат. Это правило означает открытое выражение своих чувств по отношению к действиям других участников и к самому себе. Естественно, что в группе не поощряются обиды на высказывания других членов группы.



# Правила для тренинговой группы



## **5. Конфиденциальность всего происходящего в группе.**

Все, что происходит во время занятий, никогда, ни под каким предлогом не выносится за пределы группы. Участники должны быть уверены в том, что никто не расскажет о переживаниях человека, о том, чем он поделился с другими во время занятия. Это помогает членам группы быть искренними и способствует самораскрытию.

**6. Определение сильных сторон личности.** Во время занятий каждый из участников стремится подчеркнуть положительные качества человека, с которым вместе работает. Каждому члену группы – как минимум одно хорошее и доброе слово.

**7. Недопустимость непосредственных оценок человека.** При обсуждении происходящего в группе оценивается не участник, а только его действия и поведение. Не используются высказывания типа «Ты мне не нравишься», а говорится: «Мне не нравится твоя манера общения».

# Правила для тренинговой группы



**8. Как можно больше контактов и общения с различными людьми.** Разумеется, у каждого из участников есть определенные симпатии, кто-то кому-то нравится больше, с кем-то приятнее общаться. Но во время занятий участники стремятся общаться со всеми членами группы, и особенно с теми, кого меньше всего знают.

**9. Активное участие в происходящем.** Это норма поведения, согласно которой каждый участник активно участвует в работе группы: внимательно смотрит и слушает, наблюдает за собой, пытается почувствовать партнера и группу в целом.

**10. Уважение к говорящему.** Когда высказывается кто-либо из членов группы, все его внимательно слушают, давая человеку возможность сказать то, что он хочет. Члены группы помогают говорящему, всем своим видом показывая, что слушают его, что рады за него, что им интересны его мнение, его внутренний мир. Участники не перебивают говорящего и молчат до тех пор, пока он не закончит говорить. И лишь после этого можно задать свои вопросы, поблагодарить его или с ним поспорить.

# Этапы психокоррекции

## Этап 1: *Построение терапевтического альянса*

На этом этапе необходимо, чтобы каждый член семьи выразил свои личные переживания, свою неудовлетворенность семейными отношениями. Психотерапевт выражает признание и понимание их страданий. Демонстрация уважения терапевта к каждому члену семьи создает атмосферу доверия и способствует продвижению терапии.

## Этап 2: *Воссоздание проблемы*

Каждый член семьи сообщает свое видение травмирующей ситуации. Слушая друг друга, супруги проясняют для себя, как проблема действует на каждого из них. Терапевт поощряет обсуждение, в ходе которого фокус проблемы сдвигается от члена семьи, так называемой «жертвы», ко всей семье в целом. На этом этапе происходит распознавание, исследование и преодоление чувства вины у «жертвы». В процессе обсуждения терапевт обращает внимание на положительные последствия травмирующего события (например, эта ситуация дана для того, чтобы научиться чувствовать и понимать друг друга, оценить жизнь и истинные ценности).

# Этапы психокоррекции

## *Этап 3: Переструктурирование проблемы*

После обсуждения личного опыта, эмоциональных реакций и точек зрения каждого члена семьи по отдельности все они объединяются на решение этой проблемы. Терапевт должен помочь семье переформулировать личный опыт и понимание проблемы в опыт совместный, чтобы в дальнейшем произошел процесс построения семейной «теории заживления».

Терапевт на этом этапе стимулирует процесс возвращения семье утраченной целостности и сплоченности. При этом проблема рассматривается как обычное препятствие, из которого возможен выход.

## *Этап 4: Развитие «теории заживления»*

Цель терапии семьи – формирование согласованного видения того, что случилось и оптимистического взгляда на способность справляться с этой ситуацией, найти решение из этой ситуации. Видение, разделяемое каждым членом семьи, учитывающее реакции каждого, приносящее сплоченность – это «заживляющая теория». Предполагается, что появление «заживляющей теории» может быть критерием успешного завершения семейной терапии.

# Психотехнические приёмы в работе



- 1) использование молчания
- 2) слушание
- 3) обучение с помощью вопросов
- 4) повторение (резюмирование)
- 5) уточнение (прояснение) и отражение эмоций
- 6) конфронтация
- 7) проигрывание ролей
- 8) анализ видеоманитофонных записей

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 1. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИНТЕРВЬЮ.

Начинающему системному семейному психотерапевту полезно будет выучить наизусть список тем, которые необходимо затронуть в беседе с семьей с помощью круговых вопросов:

1. С какими ожиданиями пришла семья? Кто направил их на консультацию, к кому они обращались прежде?
2. Как семья видит свою актуальную проблему?
3. Какова ситуация в семье в настоящее время?
4. Как раньше семья справлялась с трудностями и проблемами? Какие использовались способы их решений?
5. Как семья взаимодействует по поводу текущей проблемы? Необходимо прояснить круги взаимодействия на уровне поведения, на уровне мыслей и чувств.



# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

6. Какая система понимания проблемы и причин ее возникновения существует в семье?
7. Какие существуют ключевые ситуации?
8. Как ситуация может развиваться наихудшим образом? Как можно усугубить проблему?
9. Какие положительные стороны есть у проблемы?
10. Вопросы о психологических ресурсах каждого.
11. Вопросы о том, как каждый представляет себе будущее с проблемой и без нее.
12. Какой была бы жизнь семьи без проблемы, без симптома?



# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 2. ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ПЕРЕФОРМУЛИРОВАНИЕ.

Рекомендуется снять тревогу семьи по поводу происходящего. Для этого используется прием *нормализации*: содержание семейной дисфункции подается в расширенном социокультурном, возрастном, статистическом аспекте. В случае дисфункции, связанной с определенной стадией жизненного цикла семьи, полезно сообщить клиентам о закономерности и повсеместной распространенности происходящего. Это сообщение снимает с членов семьи чувство вины. Люди получают определенность и надежду, услышав, что психотерапевт- профессионал уже имел дело с подобными проблемами и знает, как работать с подобными случаями.

*Фокусировка на положительной стороне дисфункции.* Любая дисфункция, существующая в семье, имеет положительную сторону. Каждая семейная дисфункция «работает», как стабилизатор. Положительно переформулировать можно не только текущий симптом, но и любые прошлые события.

Включение в текст обратной связи противоречия, *парадокса*. Это необходимо для того, чтобы парадокс психотерапевта мог нейтрализовать парадокс реальной семейной ситуации. Например: «Вы так цените свой брак и отношения друг с другом, что стараетесь не общаться, чтобы ненароком не испортить то, что есть». Можно положительно переформулировать в семейной системе любой симптом, потому что он обеспечивает гомеостаз системы и в этом смысле имеет положительное значение для семьи.

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 3. ПРЕДПИСАНИЕ.

Это предписание определенного поведения членам семьи. Психотерапевт просит членов семьи выполнять определенные задания или конкретные действия. Предписания могут быть прямыми или парадоксальными. Нередко парадоксальные предписания практически невозможно выполнить. В этих случаях цель предписания: дать семье возможность подумать и обсудить с психотерапевтом, почему данное предписание для семьи невыполнимо.

Семье, в которой спутаны семейные роли и нарушены границы подсистем, рекомендуют неделю прожить так: никто не имеет своего места для сна; каждый вечер дети ложатся, где хотят, а родители – где найдут место. Это предписание доводит до абсурда хаотическое, неструктурированное поведение в данной семье и вызывает протест у её членов. На следующей встрече обсуждают, кто как себя чувствовал при эксперименте, и предлагаются более конструктивные варианты устройства жизни, распределения обязанностей и т. п.

Прямые предписания, как правило, не вызывают протеста, на первый взгляд они просты для исполнения. Например, семье, в которой неадекватно распределяются роли и функции, в которой основная тема – борьба за власть и контроль, можно предложить следующее: в понедельник, среду и пятницу все решает муж, а жена и дети подчиняются; во вторник, четверг и субботу все решает жена; в воскресенье предлагается спорить и ругаться; как обычно. Опыт применения этого ритуала и обсуждение даёт терапевтический эффект.

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 4. ПАРАДОКСАЛЬНЫЕ ПРЕДПИСАНИЯ.

Коммуникация в семейной системе может быть нарушена.

Психотерапевтический парадокс является структурированной разновидностью парадоксальных посланий. Парадоксальные предписания можно использовать в тех случаях, когда заранее понятно, что прямые инструкции не будут выполняться семьей или отдельными ее членами.

Парадоксальные предписания содержат двойное послание семье: одно послание указывает на то, что им надо измениться, а второе – на то, что это будет не так уж хорошо. При этом оба послания передаются одновременно.

В разработке системного парадокса выделяют три главных этапа:

**Переопределение** – симптом переопределяется как выполняющий позитивную функцию. В случаях насилия или противоправных поступков положительно определяется мотивация, стоящая за поведением.

**Предписание.** Получившие позитивное определение и симптом, и выполняемая им функция предписываются семье. Предписание должно быть кратким и сжатым. Чтобы выглядеть убедительным, психотерапевт должен представить очень веские доводы в пользу выполнения этого предписания.

**Сдерживание.** Если психотерапевт хочет быть последовательным на двух вышеописанных этапах, то ему следует сдерживать семью каждый раз, когда в ней будут проявляться признаки изменения.

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 5. РЕВЕРСИРОВАНИЕ.

**Реверсирование** – это вмешательство, в ходе которого психотерапевт предлагает одному из членов семьи изменить свою позицию или поведение на прямо противоположные – в надежде на то, что это вызовет парадоксальную реакцию у другого члена семьи.

Если член семьи отказывается проходить курс психотерапии: один из супругов отвергает супружескую терапию и не является на семейные сеансы, то присутствующим членам семьи можно дать указания, как изменить данную ситуацию, изменив свое поведение дома на прямо противоположное. Когда же на терапию приходит вся семья, тот ее член, который становится объектом реверсирования, не должен присутствовать на сессии, т.к. успех зависит от того, насколько удастся заставить человека врасплох и от его спонтанной реакции на неожиданное изменение поведения других.

**Реверсирование планируется и проводится в три этапа:**

**Побуждение.** Эффективность реверсирования зависит от умения терапевта побудить члена семьи к тому, чтобы он изменил свою позицию, касающуюся важной проблемы, на прямо противоположную.

**Поддержка.** После того как удалось добиться начального содействия, психотерапевт должен обеспечить этому члену семьи постоянную поддержку перед лицом могучей системы, которая неуклонно противодействует любому движению в противоположном направлении.

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 5. РЕВЕРСИРОВАНИЕ.

Чаще всего семья начинает с удвоенной силой восстанавливать старый порядок. Следует предвидеть такую реакцию. Возможно возвращение к парадоксальному вмешательству, при этом отказ от выполнения задания объясняют интересами семьи.



*Пересмотр отношений.* Если человеку удалось изменить свою позицию на противоположную и удержать её на какое-то время, возникнет необходимость выработать новые отношения, основанные на этой позиции.

Психотерапевт должен быть готов и к отрицательным, и к положительным реакциям, и помогая своему клиенту оговаривать взаимоотношения на различных условиях.

Результатом парадоксальных вмешательств являются устойчивые позитивные изменения отношений между членами семьи.

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 6. ПРОЯСНЕНИЕ КОММУНИКАЦИИ.

Эта техника особенно эффективна в супружеской терапии в ситуации острого семейного кризиса, когда клиенты испытывают сильные и противоречивые чувства по отношению друг к другу. Прояснение коммуникаций позволяет организовать конструктивное выражение этих эмоций и добиться более глубокого принятия друг друга.



Клиентов просят обсудить одну из семейных тем. По мере того как диалог между ними становится все более и более эмоционально насыщенным, возникает удобный момент для перехода к прояснению коммуникации. При этом психотерапевты пересаживаются, располагаясь чуть сзади и сбоку каждый от своего клиента. Далее терапевты, как и при дублировании, стараются подключиться к эмоциональному состоянию клиентов, озвучить их переживания, чувства и помочь выразить себя более полно, не прибегая к защитным маневрам. Терапевты время от времени останавливают клиентов и просят оценить, насколько верно они отражают их сообщения.

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 7. НЕЗАКОНЧЕННЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ.

Эта техника помогает видоизменить характер коммуникаций членов семьи:

- стимулировать диалог дистанцированных членов семьи;
- структурировать общение двух человек и сделать его более безопасным для них (формулировки в виде Я-высказываний, баланс выражения негативных и позитивных чувств, обозначение направления изменений). Озвучивание позитивных характеристик особенно важно в ситуации семейного конфликта, когда члены семьи обмениваются в основном негативными заявлениями, провоцируя нарастание ссоры;
- обеспечить равный вклад в разговор, сдерживая многословного и поощряя молчаливого члена семьи.

Выбираются два члена семьи, отношения между которыми следует прояснить. Их просят расположиться друг напротив друга и поочередно заканчивать ряд незавершенных предложений:

«Мне нравится, что ты... Я расстраиваюсь, когда... Я злюсь, когда... Я благодарен тебе за... Мы могли бы по-другому...»

Оптимальным количеством является пять предложений. Члены семьи должны пройти по этому списку 3–4 раза. Обычно это не занимает более двадцати минут и, как правило, не встречает сильного сопротивления – наоборот, может стимулировать шутки и смех.

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 8. СЕМЕЙНЫЕ ПРАВИЛА.

### *Упражнение 1 «Выяснение семейных правил»*

Соберите всех членов семьи и задайте им вопрос: «Какие правила сейчас действуют у вас?» Выберите для этого такой момент, когда у вас будет час или два, чтобы осуществить эту задачу. Выберите секретаря, чтобы он записывал правила. Это поможет вам не запутаться. Во время выяснения правил избегайте споров по поводу того\* подходит ли семье это правило или нет, а также: выполняются ли эти правила. Вы не стараетесь никого поймать. Обычно легче всего выявить правила, связанные с тем, как распоряжаться деньгами, с выполнением домашних обязанностей и с нарушениями правил. Но существуют правила, регулирующие любые взаимодействия в семье, некоторые из них скрыты, и их трудно обсуждать. Для начала мы исследуем открытые правила.

Вы можете обнаружить, что те правила, которые кажутся очевидными, разными членами семьи понимаются по-разному. Для многих семей просто сидеть и выяснять эти правила – это нечто новое и познавательное. Многие родители уверены, что каждый человек в семье знает правила. Часто это неверно. После первого шага причины недопонимания и проблем в поведении могут стать более очевидными. Разумно сначала выяснить, все ли понимают правила до конца, прежде чем решать, кто им не подчиняется.

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 8. СЕМЕЙНЫЕ ПРАВИЛА.

### Упражнение 2 «Поправки к семейным правилам»

Дайте членам семьи следующую инструкцию: «Люди растут, и мир меняется. Поскольку правила принадлежат вам и вашей семье, у вас есть право менять и совершенствовать их или полностью отбросить. Одним из характерных признаков семейной системы, в которой есть удовлетворение и забота, является то, что правила можно изменить, когда это необходимо.

Теперь обсудите со своим партнером, какие семейные правила вам помогают, а какие – мешают. Чего вы хотите достигнуть с помощью этих правил? Насколько эффективно вы этого достигаете? Хорошие правила помогают семье; плохие правила ее ограничивают.

Правила могут быть устаревшими, несправедливыми, неясными или неподходящими, и их можно изменить. Теперь давайте исследуем, как можно изменить правила.

Обратите внимание на то, как создаются правила в вашей семье? Их создает один человек? Это самый старший, самый тактичный, самый ограниченный, самый влиятельный человек? Вы берете эти правила из книг? У соседей? Из семей, в которых выросли ваши родители? Откуда берутся эти правила?»

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## 8. СЕМЕЙНЫЕ ПРАВИЛА.

*Выявление скрытых правил.*

Последнее и самое сложное в работе с семейными правилами – выявление скрытых правил, которые могли остаться за рамками обсуждения. Спросите у членов семьи: могут ли они говорить в своей семье о том, что они думают, чувствуют, видят, слышат; о вкусах и запахах, которые они ощущают? Могут ли они комментировать только то, что должно быть, или также и то, что есть на самом деле?

Свободу комментирования можно разделить на 4 подкласса:

1. Что вы можете сказать о том, что вы видите и слышите? Вы только что видели, как два члена вашей семьи сильно поссорились. Можете ли вы выразить свой страх, беспокойство, гнев, агрессию? Можете ли вы выразить свое одиночество, нежность, потребность в утешении?
2. Кому вы можете это сказать? Вы ребенок, и вы только что услышали, как отец выругался. Существует семейное правило, запрещающее ругаться. Можете ли вы указать ему на это?
3. Как вы можете прокомментировать тот факт, что не согласны с чьим-нибудь поведением или не одобряете его? Например, если пятнадцатилетний сын напивается, можете ли вы прямо об этом сказать?

# ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

## СЕМЕЙНЫЕ ПРАВИЛА.

4. Можете ли вы свободно попросить объяснения, если вы не понимаете кого-нибудь из членов семьи?

5. Если слова и тон голоса вашего партнера взаимно противоречивы, можете ли вы прокомментировать это противоречие?

Каждый день члены семьи видят и слышат разные вещи. Некоторые из них приносят удовольствие. Другие вызывают замешательство и даже боль, третьи могут вызвать чувство стыда. Если членам семьи не позволено признавать и комментировать то, что они замечают, и выражать чувства, которые это вызывает у них, тогда эти чувства подавляются и начинают подтачивать семейное благополучие.

Есть ли такие темы, которые никогда не должны подниматься в семье? Не ведете ли вы себя так, как будто этих фактов семейной жизни не существует?

Семейные запреты против обсуждения того, что есть и что было, создают плодородную почву для конфликтов. Предположим, что существует такое неписаное семейное правило: члены семьи могут говорить только то, что правильно, хорошо, значимо, уместно. В этом случае значительную часть действительности нельзя комментировать. Самое худшее состоит в том, что у членов семьи появляется низкая самооценка, которая выражается в беспомощности, враждебности, глупости и одиночестве.

# Дианализ



Спасибо за внимание

