

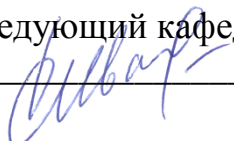
МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Психиатрия и наркология»

Утверждено на заседании кафедры
«Психиатрия и наркология»
«28» января 2020 г., протокол №6

Заведующий кафедрой

 Д.М. Ивашиненко

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
к самостоятельной работе
по дисциплине (модулю)
«Психотерапия и основы психосоматики»**

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы специалитета**

по специальности
31.05.01 Лечебное дело

со специализацией
Лечебное дело

Форма обучения: очная

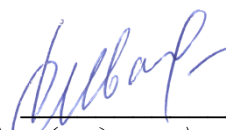
Идентификационный номер образовательной программы: 310501-01-20

Тула 2020 год

Разработчик методических указаний

Ивашиненко Д.М., зав. каф. ПиН, к.м.н., доцент

(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

Семейная психотерапия.

Семейной психотерапией называется особый вид психотерапии, направленный на коррекцию межличностных отношений и имеющий целью устранение эмоциональных расстройств в семье, наиболее выраженных у больного члена семьи.

В ходе семейной терапии, продолжительность которой может колебаться от нескольких недель до даже нескольких лет, выделяют ряд этапов. Её длительность обуславливается тяжестью психических расстройств у “носителя симптома”, выраженностью межличностных конфликтов в семье, мотивацией членов семьи к достижению терапевтических изменений. Вначале семейная терапия проводится с частотой 1-2 сеанса в неделю, а затем встречи происходят 1 раз в 2 недели, а далее – 1 раз в 3 недели.

Часто в семейной терапии выделяют 4 этапа (Эйдемиллер, Юстицкис):

- 1) семенной диагноз, диагностический этап;
- 2) ликвидация семейного конфликта;
- 3) реконструктивный;
- 4) поддерживающий.

Под *семейным диагнозом* понимается типизация нарушенных семейных отношений с учётом индивидуально-личностных свойств членов семьи. Диагностика семейных отношений осуществляется в процессе присоединения к семейной группе психотерапевта, выдвигающего и проверяющего проблемные диагностические гипотезы. Особенность процедуры семейной диагностики заключается в том, что она сопровождает семейную терапию на всех этапах и предопределяет выбор психотерапевтических техник. Её другая особенность состоит в необходимости соотнесения полученной от одних членов семьи информации о происходящем с информацией от других членов семьи и собственного впечатления психотерапевта, которое сложилось на основании расспроса и наблюдения за поведением участников процесса психотерапии (“семья глазами ребёнка”, “семья глазами психотерапевта”, “какие мы на самом деле”).

На *втором этапе* в ходе односторонних встреч психотерапевта с клиентом и членами его семьи происходит выявление и прояснение истоков семейного конфликта и ликвидация его посредством эмоционального отреагирования каждого члена семьи, вовлечённого в конфликт, в результате установления адекватного контакта с психотерапевтом. Психотерапевт помогает участникам конфликта научиться говорить на языке, который понятен всем. Кроме того, он берёт на себя роль посредника и передаёт в согласованном объёме информацию о конфликте от одного члена семьи к другому. Невербальный компонент этой информации может быть передан психотерапевтом на сеансе семейной психотерапии, для чего используется приём “робот-манипулятор”, когда психотерапевт переводит противоречивое сообщение участника сеанса на язык жеста, сообразуя выразительность жеста с чувствительностью и толерантностью участников. Итак, на этом этапе семейной терапии ведущими психотерапевтическими методами являются: недирективная психотерапия, нацеленная на вербализацию неосознаваемых отношений личности, а также специально разработанные методы воздействия членов семьи друг на друга.

На *этапе реконструкции семейных отношений* осуществляется групповое обсуждение актуальных семейных проблем либо в отдельно взятой семье, либо в параллельных группах клиентов со сходными проблемами и их родственников. В этих же группах проводится ролевой поведенческий тренинг и обучение правилам конструктивного спора.

Поддерживающий этап семейной терапии состоит в закреплении приобретённых на предыдущих этапах навыков эмпатического общения и расширенного диапазона ролевого поведения в естественных семейных условиях. Также проводятся консультирование и коррекция приобретённых навыков общения применительно к реальной жизни.

Выделение этапов позволяет структурировать процесс семейной терапии, обосновывает последовательность применения различных психотерапевтических методов в зависимости

от целей и объёма диагностических сведений. Приёмы, которые наиболее часто применяются в семейной психотерапии:

- 1) Эффективное использование молчания;
- 2) Умение слушать;
- 3) Обучение с помощью вопросов;
- 4) Повторение;
- 5) Суммирование, резюмирование;
- 6) Уточнение (прояснение) и отражение аффекта;
- 7) Конфронтация, то есть предъявление супружеской паре неосознаваемых или амбивалентных установок, отношений или стереотипов поведения с целью их осознания и проработки;
- 8) Проигрывание ролей;
- 9) Создание “живых скульптур”;
- 10) Анализ видеозаписи.

Развитие семейной психотерапии

В последней четверти XIX века возникло учение о “семейной диагностике” и “семейном лечении” различных психических расстройств. Подлинным основоположником семейной терапии в России и одним из первых в мире считается И.В. Маляревский, который в 1882 году в Санкт-Петербурге основал врачебно-воспитательное заведение для психически больных детей и подростков, персонал которого уделял большое внимание диагностике взаимоотношений в семьях психически больных, роли дисгармоничного воспитания в формировании тех или иных проявлений душевных болезней. С родственниками больных детей проводилось так называемое “семейное воспитание”, являвшееся прообразом современной семейной терапии.

Потребность в семейной терапии возрастала, особенно начиная с 40-ых годов XX века, после завершения 2-ой мировой войны. В настоящее время выделяют несколько основных направлений в семейной терапии: психодинамическое, системное и стратегическое, а также эклектическое. Исторически первым стало психодинамическое направление, выросшее из анализа Фрейда случая “маленького Ганса”. Тогда были сформулированы основные черты психодинамического подхода, а именно анализ исторического прошлого членов семьи, их неосознанных желаний, психологических проблем и взаимных проекций. Задачей психотерапии являлось достижение инсайта – то есть осознания того, как нерешённые в прошлом проблемы влияют на взаимоотношения в семье в данный момент и как из этого нарушенного контекста отношений возникают невротические симптомы и неконструктивные способы адаптации к жизни у некоторых её членов. В настоящее время такой подход, требующий больших усилий как со стороны психотерапевта, так и со стороны членов семьи, считается экономически менее целесообразным, хотя и высокоэффективным.

В настоящее время более половины семейных психотерапевтов работают в русле системной семейной терапии, четверть представляют психодинамическое направление. Сторонники эклектического направления соединяют в психотерапевтической работе различные по лечебным механизмам методы: гипноз, аутогенную тренировку, медитацию, домашние задания по модификации поведения, анализ и интерпретацию взаимоотношений, групповые дискуссии и другие.

Направления в семейной психотерапии

1. Школа Пало Алто

Джей Хейли, представитель школы Пало Алто, стал автором метода “проблеморешающей терапии”. Многие методики им были позаимствованы у Милтона Эриксона. Хейли считал, что отношения в семье определяются исходом борьбы супругов за контроль над другими членами семьи. Симптом – один из способов контролировать

поведение окружающих. По мнению Джея Хейли, задача психотерапии состоит в предоставлении людям других способов воздействия. Лечебный эффект семейной терапии значительно возрастает, если на терапевтической сессии собираются все члены семьи. Вкладом Хейли в семейную психотерапию стали различные директивы (задания) членам семьи. Выполнение заданий обеспечивало равенство, каждый член семьи имел право высказать своё мнение или что-то сделать. Психотерапевт даёт задания как во время сеанса, так и на дом. Цель этих заданий:

- изменить поведение членов семьи;
- найти дополнительный стимул для построения отношений психотерапевта с членами семьи;
- изучить реакции членов семьи при выполнении ими заданий;
- осуществить поддержку членов семьи, т.к. во время выполнения заданий психотерапевт как бы незримо присутствует.

Хейли также применял метафорические и парадоксальные задания. Первые строились на поисках аналогий между событиями и поступками, которые на первый взгляд совсем разные; вторые представляют собой такие инструкции, которым члены семьи сопротивляются и тем самым меняют своё поведение в нужном направлении.

Другой крупной фигурой в школе Пало Алто был Мюррей Боуэн, которого считают одним из основоположников семейной терапии в США. К середине 60-ых годов 20-го века им был разработан метод семейной психотерапии, состоящий из 4-х принципов:

1. *Определение и прояснение отношений.*
 2. *“Невовлечение в треугольник”* (Боуэн рекомендовал психотерапевтам не вовлекаться эмоционально в конфликты, а сосредоточивать своё внимание на процессе отношений);
 3. *Обучение супругов эффективному эмоциональному общению;*
 4. *Занятие “Я-позиции”.*
2. *Семейная психоаналитическая терапия*

Целью психоаналитической семейной терапии является изменение личности участников психотерапии таким образом, чтобы они были в состоянии взаимодействовать как целостные здоровые личности на базе нынешней реальности, а не на базе неосознаваемых отношений прошлого. Психоаналитически-ориентированные терапевты также менее директивны, чем представители других школ.

Следующие техники используются в этом терапевтическом направлении: конфронтация, кларификация, интерпретация и переработка опыта, техники улучшения коммуникативных способностей, техника “свободных ассоциаций”. Психоаналитики предпочитают наблюдать и слушать, резко останавливая пустое обсуждение вопросами.

3. *Семейная системная психотерапия*

Крупнейшие представители этого направления – Мара Сельвини-Палаццоли, Клу Маданес, Сальвадор Минухин и др. В настоящее время системное направление считается одним из наиболее широко представленных, перспективных, экономически целесообразных и терапевтически эффективных направлений семейной терапии. Значительное влияние на развитие этого направления оказали положения общей теории систем Ильи Пригожина.

В системной семейной психотерапии семья рассматривается как целостная система, которая стремится к сохранению и эволюции сложившихся связей. На всём протяжении своего существования семьи проходят через закономерные кризисы развития (вступление в брак, отделение от родительских семей, беременность, рождение ребёнка, поступление ребёнка в дошкольные/школьные учреждения, окончание им школы и выбор своего жизненного пути, разрыв с родителями, уход родителей на пенсию и т.д.) Именно на этих отрезках своего существования семьи оказываются неспособными разрешать новые проблемы прежними способами и поэтому встают перед необходимостью усложнять свои приспособительные реакции.

Основные шаги семейной системной психотерапии выглядят следующим образом:

1. Объединение психотерапевта с семьёй, присоединение его к предъявляемой семьей структуре ролей.
2. Формулирование психотерапевтического запроса.
3. Реконструкция семейных отношений.
4. Завершение психотерапии и отсоединение.

Мара Сельвини-Палаццоли ввела такой принцип работы, когда бригада терапевтов разного пола работают с семьёй, а другие наблюдают за их работой, находясь за односторонне-прозрачным зеркалом. Единицей психотерапии является участие на всех сессиях всех ленгов семьи, живущих под одной крышей. Частота встреч была 1 в месяц, всего до 10 сессий. Её метод был краток и внезапен, она использовала метод парадоксальных предписаний, стремилась вызывать изменения в семье внезапным решающим движением. Парадоксальное задание (иначе “инвариантное предписание”) разрабатывалось очень тщательно и вовлекало всех членов семьи в серию действий, противоречащих сложившимся в семье ригидным правилам и мифам.

4. Стратегическая семейная психотерапия

Этот метод семейной терапии также называется “проблеморешающая”, “короткая”, так как он ориентирован на решение проблем. Наиболее известные фигуры этого направления – Джей Хейли, Карл Уитекер, Клу Маданес. В своей работе психотерапевты этого направления не концентрируются на особенностях личности членов семьи. Данный подход характеризуется чрезвычайным вниманием к деталям симптома и меньшим интересом к семье. Широкую популярность это направление приобрело к 1970 г. Многие идеи представители этого метода почерпнули из опыта работы Милтона Эриксона. Для его практики характерны два подхода: использование косвенных методов воздействия и принятие всего, что предлагает клиент.

Сутью стратегического подхода является разработка стратегии для решения проблем, так как изменения в семье важнее, нежели понимание причин нарушений. Стратегические терапевты исследуют факторы, обеспечивающие устойчивость проблемы, которая поддерживается существующим взаимодействием в семье, и поэтому стремятся выявить то поведение, которое подкрепляет проблему. Многие стратегические психотерапевты полагают, что нормально функционирующая семья – это та, которая избегает симптомов и способна функционировать в соответствии с требованиями меняющихся обстоятельств.

5. Семейная поведенческая психотерапия

Семейная поведенческая терапия как свой основной принцип видит подкрепление поведения последствием, из чего следует, что паттерн поведения сопротивляется изменениям во всех случаях, кроме тех, когда возникнут более благоприятные последствия. Представителей этого направления интересует анализ последовательности поступков. За основу берётся положение, что удовлетворённость в браке в значительно большей степени обусловлена отсутствием взаимных фрустраций, нежели объёмом доставляемых друг другу удовольствий.

Одной из наиболее часто применяемых техник является поведенческий тренинг родителей. Процесс психотерапии начинается с того, что терапевт переформулирует представления клиента о сущности проблемы и возможных путях её решения. Поведенческие психотерапевты одними из немногих не приглашают всю семью на лечение, а лишь ребёнка и кого-нибудь из родителей. Поведенческий тренинг родителей преследует цель повышения их компетентности в вопросах воспитания детей, распознавания и модификации паттернов эмоционально-поведенческого реагирования.

Наиболее популярны следующие техники работы:

формирование (shaping) – достижение желаемого поведения небольшими порциями через последовательное подкрепление;

жетонная система – использует деньги или очки в качестве вознаграждения детей за успешное поведение;

контрактная система – включает в себя соглашение с родителями об изменении их поведения синхронно с изменением поведения ребёнка;

обмен изменениями за вознаграждение;

прерывание (timeout) – наказание в виде изоляции.

Семейная поведенческая психотерапия – это один из самых популярных методов ввиду своей простоты и экономности, хотя часто терапевтические изменения оказываются односторонними или кратковременными.

6. Другие направления

Семейная коммуникативная терапия выделилась из направления Пало Алто. Ведущими представителями её являются П. Вацлавик, Д. Джексон и другие. Целью семейной коммуникативной терапии являются изменение способов коммуникации, или “сознательные действия с целью изменить плохо функционирующие образцы интеракций”. Сначала представители этого направления, например, Вирджиния Сатир, ставили целью просто улучшение коммуникации в семье, затем эта идея сузилась до изменения именно тех способов коммуникации, которые поддерживают симптом. Основными группами техник семейной коммуникативной терапии являются: обучение членов семьи правилам ясной коммуникации; анализ и интерпретация способов коммуникации в семье; манипуляция коммуникацией в семье с помощью разных приёмов и правил. Этот вид семейной психотерапии не смог утвердиться как высокоэффективный метод.

Из представителей направления **семейной психотерапии, основанной на опыте**, наиболее известны Карл Уитейкер (Carl Whitaker) и Огаст Напир (August Napier). Этот метод основан “на опыте и здравом смысле” (*Эйдемиллер, Юстицкис, “Психология и психотерапия семьи”, 1999*).

Супружеская психотерапия

Супружеской психотерапией называется форма психотерапии, которая ориентирована на семейную пару, помогает ей в преодолении семейных конфликтов и кризисных ситуаций, в достижении гармонии во взаимоотношениях, обеспечении взаимного удовлетворения потребностей. Она может работать как самостоятельный метод и как этап семейной психотерапии.

Работа проводится либо с супружеской парой, либо с одним из партнёров, который пришёл на приём к психотерапевту. При этом варианте супружеской психотерапии с психотерапевтом обсуждаются не проблемы супруга, а лишь те мысли, чувства, переживания, которые есть у заявителя проблемы по поводу его (её) супружества.

В настоящее время в супружеской психотерапии наиболее распространены динамический, поведенческий и гуманистический подходы.

При динамическом подходе супружеская дисгармония рассматривается с точки зрения внутренней мотивации поведения обоих партнёров. Прослеживается динамика межличностных отношений и её связь с динамикой психических процессов.

Целью поведенческого подхода в супружеской психотерапии является прежде всего изменение поведения партнеров, при этом используются методы обусловливания и обучения, что обеспечивает:

1. Управление взаимным положительным поведением супругов;
2. Приобретение необходимых социальных знаний и навыков, особенно в области общения и совместного решения возникающих проблем;
3. Выработку и реализацию супружеского соглашения о взаимном изменении своего поведения.

Поведенческое направление в супружеской психотерапии в настоящее время является наиболее распространённым. Самые популярные его формы – заключение супружеских контрактов, коммуникативные тренинги, конструктивный спор, приёмы решения проблем и т.д. В настоящее время многие специалисты используют интегративный подход, сочетая чаще всего методы когнитивно-поведенческой терапии и системной психотерапии.

В основе контракта лежит соглашение, в котором супруги чётко определяют свои требования в терминах поведения и взятые на себя обстоятельства. При формулировании требований рекомендуется использовать следующий порядок: общие жалобы, далее их конкретизация, далее положительные предложения, наконец, договор с перечислением обязанностей каждого из супругов.

В гуманистическом подходе к психологической коррекции супружеских отношений ведущими являются представления о том, что в основе гармоничного брака лежат открытость, аутентичность, толерантность, потребность в самовыражении, принадлежности другому и независимое развитие личности каждого. Этот подход развился как противоположность динамическому, который излишне ориентирован на влияние исторического прошлого супруга и его родительской семьи, так и слишком манипулятивному поведенческому подходу. Здесь психотерапевт создаёт условия, в которых супруги стремятся к вербализации своих чувств и тем самым к улучшению взаимопонимания. Были сформулированы принципы открытого брака, создающего наиболее благоприятные условия для личностного роста партнёров:

1. Принцип реальности, “здесь и сейчас”;
2. Уважение к личной жизни партнёра;
3. Открытое общение – не “читать мысли” другого, а открыто говорить о своих чувствах и желаниях;
4. Подвижность в исполнении семейных ролей;
5. Равноправие;
6. Доверие;
7. Аутентичность – знать себя и свою цену, ценить право другого жить согласно своим представлениям;
8. Открытое партнёрство – каждый имеет право на собственные интересы и увлечения.

Семейное консультирование

Семейное консультирование – это одна из разновидностей семейной психотерапии, которая имеет свои отличительные признаки и границы терапевтического вмешательства. Семейное консультирование развивалось параллельно с семейной терапией, взаимно обогащая друг друга. Основной целью, стоящей перед семейным консультированием, является изучение проблемы члена или членов семьи для изменения взаимодействия в ней и обеспечения возможностей личностного роста.

Чем отличаются семейное консультирование и семейная терапия? Во-первых, семейное консультирование не принимает концепцию болезни. Во-вторых, оно ставит акцент на анализе ситуации и аспектов ролевого взаимодействия в семье. В-третьих, оно призвано помочь в поисках личностного ресурса субъектов консультирования и обсуждении способов разрешения ситуации.

В числе ведущих теоретических концепций семейного консультирования приводятся когнитивно-поведенческая терапия, рационально-эмоциональная терапия и другие. Этим обусловлено то разнообразие приёмов и методов, которые имеются в его арсенале.

Основные принципы и правила семейного консультирования сводятся к следующим пунктам:

1. Установление контакта и присоединение консультанта к клиентам. Достигается с помощью соблюдения конструктивной дистанции, способствующей оптимальному общению, а также приёмов синхронизации мимики и дыхания консультанта и консультируемого, использования консультантом речевых форм, отражающих доминирующую репрезентативную систему того, кто сообщает о своей семейной проблеме.
2. Сбор информации о проблеме клиента с использованием приёмов мета-моделирования (НЛП) и терапевтических метафор. Чтобы достичь этой цели, консультант может задавать уточняющие вопросы типа: “Какого результата Вы

хотите достигнуть?”, “Чего Вы хотите?”, “Попробуйте сказать об этом без отрицательной частицы “нет”, то есть словами, описывающими положительный результат”.

3. Обсуждение психотерапевтического контракта, что является одной из важнейших задач семейного консультирования. На этом этапе происходит обсуждение того, как будет распределяться ответственность между клиентом и его консультантом. Например, консультант отвечает за условия безопасности семейного консультирования, за технологии доступа к разрешению проблемы клиента. В свою очередь, клиент становится ответственным за собственную активность, искренность в желании изменить своё ролевое поведение и так далее. После успешного прохождения этой фазы участники договариваются о продолжительности работы (например, 3-6 часов), длительности проведения одного сеанса и периодичности терапевтических встреч (например, сначала 1 раз в неделю, впоследствии уже реже – 1 раз в 2-3 недели). Наконец, обсуждаются условия оплаты, а также санкции за нарушение сторонами условий контракта.
4. Далее происходит уточнение проблемы клиента, также определяются ресурсы семьи в целом и каждого её члена в отдельности. Этому способствуют вопросы наподобие: “Как вы раньше справлялись с трудностями? Что вам в этом помогало?”, “В каких ситуациях вы были сильными? Как вы использовали свою силу?”
5. Проведение собственно консультации. Здесь необходимо укрепить веру клиентов в успешность и безопасность процедуры консультирования: “Ваше желание осуществить изменения, ваш прежний опыт, активность и искренность в сочетании с желанием консультанта сотрудничать с вами, его профессиональные качества и опыт работы будут надёжной гарантией успешности работы”. С участниками консультирования обсуждают положительные и отрицательные стороны сложившихся стереотипов поведения, например, с помощью таких вопросов: “Что, по вашему мнению, является самым негативным в сложившейся ситуации? А что самое хорошее в этих обстоятельствах?” Осуществляется совместный поиск новых шаблонов поведения. Консультант предлагает следующие вопросы: “Чего вы ещё не делали, чтобы разрешить проблему? Как вели себя значимые для вас люди, если оказывались в сходной ситуации? Смогли бы вы так поступить?” или “Что поможет вам совершить такой же поступок?” Консультант может использовать приёмы визуализации: клиенты, находясь в трансе, создают образ новой ситуации, фиксируя при этом возникающие кинестетические ощущения.
6. “Экологическая проверка”. Консультант предлагает членам семьи представить себя в сходной ситуации через 5-10 лет и исследовать своё состояние.
7. Приближаясь к завершению семейного консультирования, консультант предпринимает усилия по “страхованию” результатов. Это связано с тем, что клиенты иногда нуждаются в действиях, помогающих им обрести уверенность при освоении новых шаблонов поведения. Они могут получить от консультанта какое-нибудь домашнее задание и приглашение прийти на повторную консультацию спустя некоторое время для обсуждения полученных результатов.
8. Отсоединение. Такая процедура оказывается нужной в ряде случаев. Например, в литературе описывается, как это делал Джей Хэйли с помощью “парадоксального задания”, точное выполнение которого приводит к противоположному результату. Молодым супругам, с которыми проводилась консультация по поводу выражения своих чувств, было предложено ссориться по часу в день “для проверки своего эмоционального реагирования”. Хэйли учитывал таким образом человеческую природу, зная, что никто не будет сознательно вредить себе. Супруги попробовали выполнять задание и бросили его, у них укрепилось желание ценить друг друга, и они приняли решение отказаться от услуг “поглупевшего консультанта”, таким образом, совершилось “отсоединение”.

В настоящее время семейное консультирование является широко востребованным видом психотерапевтической помощи среди населения России. Семейные консультанты работают в психологических центрах, в консультациях, действующих в системе министерства социальной защиты и комитетов по охране семьи и детства, а также в других учреждениях.

Психотерапевтическая коррекция отношений в семьях

Непосредственно семейная психотерапия начинается, когда психотерапевт, изучив семью и установив семейное нарушение, организует воздействие на семью и её отдельных членов с целью достижения желательных изменений в их жизни. При этом возникают проблемы и задачи, которые условно разделяют на 3 группы (*Эйдемиллер, Юстицкис, 1999*): формирование правильного отношения семьи к семейной терапии; общие вопросы проведения терапии; наконец, методики семейной психотерапии.

Формировать позитивное отношение к процессу семейной психотерапии необходимо, хотя и непросто для членов семьи – её участников, вследствие причин организационных, эмоциональных и интеллектуальных. Поэтому психотерапевту надо формировать сильную и устойчивую мотивацию к участию в психотерапии.

Как правило, первая встреча является определяющей для дальнейшего – во время её выясняется степень сложности проблем, с которыми сталкивается психотерапевт, а клиенты (член семьи) получают первое представление о семейной психотерапии и решают, продолжать ли в ней своё участие. Вообще, задача психотерапевта в ходе первой встречи – помочь клиенту в короткий срок понять, что необходима серьёзная и длительная работа и что от него потребуются активность и чувство ответственности за успех психотерапии. Поэтому необходим хорошо разработанный план первой встречи с членом семьи. Сначала психотерапевт должен ознакомиться с проблемами клиента, актуализировать его эмоциональные переживания, связанные с семьёй и т.д., дать клиенту увидеть совокупность фрустраций, с которыми он имеет дело в повседневной жизни. Дальнейшая задача психотерапевта – создание у клиента представления о том, что семейная психотерапия даст возможность найти решение его проблем, т.к. последний ещё плохо представляет себе семейную психотерапию. Психотерапевт должен использовать состояние клиента для создания мотивов к участию в психотерапии, а так же, что не менее важно, проработать мотивы, препятствующие участию, увидеть будущие сложности и найти пути для их решения. Ещё один важный аспект этой встречи – сформировать у клиента активный интерес к самому содержанию психотерапевтической деятельности, чтобы избежать в будущем ситуации, когда клиент пассивно ждёт помощи от психотерапевта. Вместо этого он настраивается на активный поиск решения своих семейных проблем с помощью психотерапевта.

Способ организации и проведения семейной психотерапии не должен определяться “научными воззрениями” семейного психотерапевта. В идеале выбор способа организации семейной психотерапии должен зависеть от особенностей семьи. Также любой семейный психотерапевт должен быть в равной мере готов к применению самых различных стилей психотерапии (и их смены) в зависимости от семьи, отдельных её членов, её проблемы и семейных условий. Возможно, что с одним членом семьи предпочтителен авторитарный стиль, с другим – недирективный. Итак, ответ на все эти стоящие перед психотерапевтом вопросы зависит от всей совокупности условий.

Далее рассматривается вопрос, какие методики семейной психотерапии наиболее применимы. Методика семейной психотерапии – это типовая совокупность действий, с помощью которых психотерапевт решает определённую психотерапевтическую задачу. Семейная психотерапия за время своего развития приобрела большое число различных техник, пришедших из опыта вновь появившихся школ. Перечислю основные виды психотерапевтических техник, наиболее широко применяемых в семейной психотерапии.

Директивы (или указания) – это прямые, конкретные указания о необходимости определённых действий со стороны всей семьи или отдельных её членов для того, чтобы они добились своих целей. Это могут быть указания сделать что-то; делать что-то иначе, чем до сих пор; не делать что-то, что делали до этого. В случае так называемой парадоксальной директивы истинная её цель противоположна провозглашаемой. Эффективность применения директив решающим образом зависит от правильности её применения, требует тщательного изучения семьи, психотерапевтического воздействия на семью примером самого психотерапевта, а главное, достаточного авторитета психотерапевта.

Метод семейной дискуссии тоже широко применяется в практике семейной психотерапии. Во время её проведения члены семьи обсуждают широкий круг проблем, касающийся её жизни, и способы решения различных семейных вопросов. Дискуссия можно преследовать многочисленные цели: например, исправление неправильных представлений о семейных взаимоотношениях или обучение членов семьи методам дискуссии. Управление дискуссией требует от психотерапевта должного умения. В числе основных приёмов, используемых при ведении семейных дискуссий, называются эффективное использование молчания, умение слушать, обучение с помощью вопросов, повторение, обобщение, конфронтация с определённым мнением или членом семьи и т.д.

Подчас выясняется, что у членов семьи недостаточно развиты те навыки и умения, необходимые для успешной семейной жизни; в ходе семейной психотерапии эти недостающие навыки формируются с помощью разнообразных психотерапевтических техник, специальных упражнений и “тренировок”: формирование версионного мышления, проигрывание семейных ролей и т.д. Общий их принцип состоит в том, что перед членом семьи ставится определённая задача, например, в виде умения или навыка, который он должен сформировать, и сообщается критерий, с помощью которого он судит о том, удалось ли ему (ей) справиться с заданием.