

ТЕОРІЯ ТА МЕТОДОЛОГІЯ СІМЕЙНОЇ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

THEORY AND METHODOLOGY OF FAMILY POSITIVE PSYCHOTHERAPY

У статті аналізуються теоретичні та методологічні основи сімейної позитивної психотерапії. Це один із системних, комплексних напрямів, який ґрунтується на крос-культурних дослідженнях та пропонує транскультуральне вирішення психологічних проблем. Сім'я в позитивній психотерапії розглядається в певній фактичній реальності (позитумі), остання має власний простір, сукупність смислів, традицій та цінностей. Їх прийняття, розуміння сприяє вирішенню конфліктних ситуацій.

Обґрунтовано психодинамічні та системні аспекти позитивної психотерапії. У центрі психодинамічного підходу знаходяться питання, пов'язані з динамічними аспектами психіки, тобто мотивами, потягами, спонуканнями, внутрішніми конфліктами (протириччями), існування яких забезпечує функціонування і розвиток особистості.

Розглядаються практичні методи роботи щодо аналізу сімейних конфліктних ситуацій, зокрема способи організації терапевтичної роботи з актуальним, базовим, внутрішнім та ключовим конфліктами за трьома рівнями: поведінковим (ситуативним, симптоматичним); диференційним (змістовим); базовим (глибинним).

Описані тези позитивної сімейної психотерапії, які виокремив Н. Пезешкіан: у позитивній терапії клієнт (сім'я) відмовляється від ролі пацієнта і стає терапевтом самому собі; проблема, причина звернення є відображенням якості взаємин у сім'ї; кожна людина знаходиться під впливом культури, в якій вона виросла, але в неї є і власна, особиста культура як результат її виховання, що може бути основою виникнення транскультурних проблем в її взаєминах з іншими людьми; позитивна психотерапія відповідає на питання: «Що спільного у всіх людей і чим вони відрізняються?»; в позитивній психотерапії використовуються різні методи і напрямки, які доповнюють один одного; терапія не обмежується родиною як терапевтичною одиницею, кожен член сім'ї розглядається як окрема особистість, а також враховуються більш загальні соціальні фактори. **Ключові слова:** сімейна позитивна психотерапія, принцип надії, принцип балансу, принцип самопомогі, актуальний кон-

флікт, базовий конфлікт, ключовий конфлікт, внутрішній конфлікт, транскультурний підхід.

The article analyzes the theoretical and methodological foundations of family positive psychotherapy. This is one of the systemic, complex areas, which is based on cross-cultural research and promotes transcultural solutions to psychological problems. The family in positive psychotherapy is considered in a certain factual reality (positum), the latter has its own space, a set of meanings, traditions and values. Their acceptance and understanding contributes to the resolution of conflict situations.

Psychodynamic and systemic aspects of positive psychotherapy are substantiated. At the heart of the psychodynamic approach are issues related to the dynamic aspects of the psyche, ie motives, inclinations, motivations, internal conflicts (contradictions), the existence of which ensures the functioning and development of personality.

Practical methods of work on the analysis of family conflict situations are considered. In particular, ways of organizing therapeutic work with topical, basic, internal and key conflicts at three levels: behavioral (situational, symptomatic); differential (semantic); basic (deep).

The theses of positive family psychotherapy are described, which were singled out by N. Pezeshkian: in positive therapy the client (family) refuses the role of the patient and becomes a therapist himself; the problem, the reason for the appeal is a reflection of the quality of relationships in the family; each person is influenced by the culture in which he or she grew up, but he or she also has his or her own personal culture as a result of his or her upbringing, which may be the basis for transcultural problems in his or her relationships with other people; positive psychotherapy answers the question: "What do all people have in common and how do they differ?"; in positive psychotherapy different methods and directions are used, which complement each other; therapy is not limited to the family as a therapeutic unit, each family member is considered as an individual, and more general social factors are taken into account.

Key words: family positive psychotherapy, principle of hope, principle of balance, principle of self-help, actual conflict, basic conflict, key conflict, internal conflict, transcultural approach.

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.28.6>

Бригадир М.Б.

к.психол.н.,

доцент кафедри психології

та соціальної роботи

Західноукраїнський національний університет

У сучасному терапевтичному просторі можемо бачити різноманіття пропозицій технік та практик організації надання психологічної допомоги. Аналізуючи та досліджуючи проблеми клієнта, обов'язково зачіпають проблеми первинного соціального оточення – сім'ї, в межах якого відбувається знайомство з довкіллям, пізнання емоцій, переживань, розвиток та подальше перебування. У багатьох психологічних концепціях особливий акцент робиться на аналізі минулого попереднього досвіду, дитячого зростання. Відповідно, в оптиці сімейного психотерапевтування перебувають (умовно або реально) всі учасники сім'ї.

Сім'я – унікальна форма співжиття осіб протилежної статі та осередок продовження людського роду. Така форма співіснування людей склалась історично і пройшла довгий еволюційний розвиток. Нині найчастіше сім'я є нуклеарною, добре організованою щодо розподілу рольових функцій. Вона водночас є соціальним інститутом та малою соціальною групою. У першому випадку сім'я виконує задоволення системи потреб (від статевих до морально-духовних), організовує побут співжиття та є економічно доцільною. Як соціальна інституція сім'я відображає в собі всі процеси, зміни, реформи, які відбуваються в суспільстві, вона розвивається та еволюці-

онує разом із ним. Як мала соціальна група сім'я є тим осередком, де відбувається первинна соціалізація майбутніх особистостей, плекаються цінності і норми, які в подальшому будуть реалізовані в суспільстві. Здорова атмосфера сім'ї, створює сприятливе середовище для зростання та перебування всіх її учасників, тому питання надання їй психотерапевтичних послуг є актуальним.

Аналізуючи різноманітні підходи, техніки психотерапевтування сім'ї, ми вважаємо за доцільне зосередитись на методі позитивної психотерапії. Цей напрям практичної психологічної роботи започаткував Носрта Пезашкіан. Дослідивши культури 22 країн, поєднавши психодинамічну і поведінкову терапії, він у 1968 р. створив та описав власний унікальний метод лікування пацієнтів, який надалі розвинувся і отримав назву «позитивна психотерапія», що є синтезом культурних, психотерапевтичних традицій та фокусується на позитивних аспектах конфліктів і страждань, ресурсах та здібностях клієнта [6; 7].

Методологічну основу позитум-підходу становить крос-культурний підхід. Саме завдяки цьому в методі акцентується увага на спільному, всезагальному, людському, зрозумілому для кожного.

Теоретичні, методологічні та прикладні аспекти сімейної психотерапії досліджувалися такими науковцями: Е.Г. Ейдемиллер і В. Юстицкіс, А.І. Захарова, Т. Мішина, А. Черніков, Т. Лідз, М. Боуен, Ф. Фромм-Річман, Н. Аккерман, К. Вітакер, Д. Джексон, Дж. Хейлі, В. Сатир, Д. Фрамо, С. Минухін, Г. Зак та ін. У напрямі позитивного транскультурного підходу питання вивчали Н. Пезашкіан, В. Каракіаш, Н. Пеньковська, С. Кириченко, Н. Босовська і ін.

Мета дослідження – здійснити комплексний теоретичний та методологічний аналіз сімейної позитивної психотерапії, створити систему практичних рекомендацій у психотерапевтичній роботі із сім'ями.

У сімейній психотерапії науковці та практики застосовують цілий спектр теоретичних підходів та методик для надання реально діючої допомоги клієнтам. Практичні напрацювання в цьому напрямі постійно розвиваються, взаємообмінюються поняттями та техніками, тому часто спостерігається еkleктизм. В 1963 р. Александер зробив спробу прокласифікувати основні напрями сімейної психотерапії на основі залучення суб'єктів до самого процесу терапії сім'ї. Він визначив три основні варіанти: 1) співпраця в лікуванні, що часто використовується дитячими закладами, в яких один чи більше учасників сім'ї є пацієнтами, при цьому вони активно залучаються в терапію, часто з іншими фахівцями (огляд дитини (основного пацієнта) здійснює психіатр, а з матір'ю працює соціальний працівник); 2) побічне ліку-

вання, що застосовується у подружньому консультуванні (терапевт зустрічається з кожним із подружжя індивідуально, інколи проводить спільні зустрічі або зовсім уникає їх); 3) спільна терапія, коли терапевт постійно зустрічається із сім'єю у повному складі або з релевантними підсистемами [9]. З огляду на те, що сім'я є системним утворенням, незалежно від варіанту застосованого психотерапевтичного втручання ефект буде спостерігатись завжди.

Щодо позитивної сімейної психотерапії, то тут варто зауважити такі моменти: вибудування терапевтичного контакту ґрунтується на пошуку спільного (бажання, мети, прагнення, цінності), що здатне спонукати в сім'ї до конструктиву; зміна переконань, залучення здібностей одного члена сім'ї сприяє зміні всієї групи; в учасників терапії плекається прагнення до самопізнання, самодослідження; схвалюється прийняття партнера з його відмінним світоглядом та світосприйманням; активне залучення життєвого досвіду значимих та авторитетних осіб для учасників терапії (транскультурний підхід); використання соціокультурного потенціалу в процесі розв'язання конфліктних ситуацій (гумор, притчі, народна мудрість).

Нині сімейна терапія користується гнучкими підходами і може включати в себе індивідуальні зустрічі з членами сім'ї, роботу з окремими сімейними підсистемами (подружньою, дитячо-батьківською парою, тріадою батьки і проблемна дитина, підсистемою сиблінгів і т.ін.), нуклеарною сім'єю чи з розширеною сім'єю, акцентуючи при цьому на спільних зустрічах, та планує створення умов для змін в усій сімейній системі [8]. У позитивній психотерапії робота із сім'єю відбувається на рівні аналізу та дослідження партнерських стосунків у сфері «Я+Я». Саме через діадну взаємодію ми маємо зв'язок із соціальним оточенням, сприймаємо та аналізуємо ситуації.

Методологічно позитивна психотерапія ґрунтується на таких принципах:

– надії, проблеми в сім'ї не розглядаються з погляду патогенезу, а акцентується увага на наявності в суб'єкта терапії первинних та вторинних здібностей, які є стартовим майданчиком та потенціалом для розвитку (в основі психотерапевтичного втручання є концепція салютогенезу [2]);

– балансу – конфлікт розглядається із позицій психодинамічного підходу, а тому його вирішення можливе через переробку ситуацій конфронтації за всіма сферами (тілодіяльність-контакти-сенси, фантазії, бажання) із взаємодоповнюючими первинними та вторинними актуальними здібностями [3; 5];

– самопомоги – в процесі терапевтичного втручання навчити клієнта самотужки справлятися із проблемними ситуаціями, що сприятиме гармонізації стосунків не лише

в сім'ї, а і в інших системах, до яких залучені члени родини [4].

Щодо теоретичних орієнтацій, то серед багатьох концепцій боротьба і взаємопроникнення відбувається в основному між двома: психодинамічною і теорією систем. Одна з найвідоміших класифікацій шкіл сімейної терапії запропонована Комітетом із сім'ї групи прогресу в психіатрії у США, він визначив три теоретичні позиції:

- позиція А – терапевти, які її поділяють, є прихильниками психодинамічного підходу, в основному орієнтовані на індивідуальну терапевтичну роботу, сфокусовані на одному клієнті, іноді зустрічаються із сім'єю, яка ними трактується як стресо-чинник, при цьому завдання терапевта – збирати історичну інформацію, ставити діагноз, відстежувати вираження афектів та інсайту;

- позиція Z від терапевта вимагає системної орієнтації, при цьому сімейна терапія розглядається як функціональний підхід у вирішенні проблем із психічним здоров'ям, терапевту важливо залучити всіх учасників родини до розв'язання проблеми, індивідуальність кожного учасника сім'ї розглядається як носія симптому кризи, увага терапевта, передусім, зосереджена не на історії походження проблеми, а на реальній взаємодії, при цьому він уникає постановки діагнозу;

- позиція М притаманна терапевтам, які поєднують психодинамічну і системну орієнтацію [10].

Сімейна позитивна психотерапія є напрямом, який саме відповідно до класифікації, яка подана вище, належить до позиції М, оскільки він базується на психодинамічній концепції, а сім'ю розглядає із позицій системного підходу.

Позитивна психотерапія ґрунтується на психодинамічному підході, відповідно до якого психічні процеси зумовлюються не зовнішніми чинниками, не розумом або волею людини, а самостійною динамікою (взаємодією і боротьбою) сил суб'єктивного змісту. Тобто психічна динаміка є наслідком «зустрічі» індивідуального психічного, набутого соціального та ситуативного, саме останнє є обставиною та умовами взаємодії. Ситуативне, пускове характеризується конфліктністю, зіткненням власного суб'єктивного та соціального об'єктивного.

У центрі психодинамічного підходу знаходяться питання, пов'язані з динамічними аспектами психіки, тобто мотивами, потягами, спонуканнями, внутрішніми конфліктами (протиріччями), існування і розвиток яких забезпечують функціонування і розвиток особистісного «Я».

Як зазначає О. Бондаренко, психодинамічний напрям базується на принципі визначального впливу минулого досвіду на форму-

вання світовідчуття, певної манери поведінки людини, її внутрішніх і зовнішніх проблем. Психотерапевт розв'язує питання, пов'язані з динамічними аспектами психіки клієнта (мотивами, внутрішніми конфліктами, суперечностями), існування й розвиток яких забезпечують функціонування та розвиток особистісного «Я» [1].

Техніка психотерапевтичної роботи цього напрямку включає такі процедури: встановлення правильних психотерапевтичних стосунків, аналіз і вироблення особистісної динаміки клієнта, заохочення саморозуміння і допомога в переорієнтації.

Сім'я як клієнт у психотерапевтичній практиці звертається за допомогою, переживаючи конфлікти, труднощі у взаєморозумінні. Конфлікт – це амбівалентне явище, яке володіє як негативними, так і позитивними ознаками-характеристиками. Без суперечностей розвиток не можливий, відбуваються застій та стагнація. У позитум-підході конфлікт використовується як ресурс. Так, через аналіз, усвідомлення, переструктурування – деструктивну психічну енергію можна перетворити на потенціал та ресурс до розвитку.

Автори та розробники методу позитивної психотерапії визначають такі 4 види конфліктів: актуальний, внутрішній, базовий, ключовий. Робота з ними може здійснюватись за трьома рівнями: поведінковим (ситуативним, симптоматичним); диференційним (змістовим); базовим (глибинним) [3; 6].

Під час роботи з розв'язання актуального конфлікту терапевт здійснює інтервенцію «по горизонталі», при цьому завдання учасників сім'ї усвідомити свою скаргу, проблему. Саме тут активно здійснюється робота на поведінковому (ситуативному) рівні, аналізуються обставини ситуації, які є травматичними і спричиняють відповідну симптоматику. Завдання клієнта (сім'ї) – разом із терапевтом знайти можливі способи розв'язання актуального конфлікту, при максимальному залученні всіх 4 сфер (тіло, діяльність, комунікації, фантазії).

Диференційний (змістовий) рівень роботи передбачає просування терапевта «по вертикалі», заглиблення в зміст проблеми. Отже, на перший план виходить ключовий конфлікт (який «напівусвідомлений» клієнтом) та внутрішній конфлікт (перебуває у сфері несвідомого).

Для того, щоб зрозуміти причини внутрішній конфлікт, терапевтична робота просувається більше в глибину, до третього базового рівня. Саме тут знаходиться базовий конфлікт, який виникає через конфлікти ідентичностей, учасників сім'ї, засвоєних ними соціальних настановлень та стереотипів. При цьому в оптиці терапевтичного втручання діагностується відповідна сфера (Я, Ти, Ми, Пра-Ми). На цьому рівні терапевтична робота найсклад-

ніша, бо вона вимагає усвідомлень та готовності до трансформації.

Сімейна психотерапія є комплексом психотерапевтичних методів і прийомів, які спрямовані на лікування клієнта в сім'ї і за допомогою сім'ї, а також на забезпечення сутнісної оптимізації сімейних взаємин [10]. Сімейна психотерапія, будучи особливим видом психотерапії, спрямована на корекцію міжособистісних відносин і має за мету подолання емоційних розладів у сім'ї та найбільш виражених симптомів у хворого члена родини.

Робота в межах системного підходу ґрунтується на положенні про взаємодетермінованість, з одного боку, особистості та її міжособистісних стосунків, стиль спілкування, характер взаємодії, тип виховання, і особистісних особливостей членів родини, з іншого – вони у поєднанні утворюють цілісний гомеостатичний цикл, який постійно відтворюється. У цьому підході окрема людина не є клієнтом і об'єктом впливу. Клієнтом є вся родина.

Подібно до всіх живих організмів, сімейна система прагне до збереження наявних та сформованих зв'язків між елементами та до їх еволюції. У живій системі (сім'ї), яка формується і зберігається, через ефект обміну енергією та речовинами в неврівноважених умовах коливання (внутрішні, зовнішні) перетворюють її на нову структуру (нову якість). Відбувається зростання її складності, вона диференціюється. Образно кажучи, сім'я як жива система обмінюється інформацією та енергією із зовнішнім середовищем. Коливання зазвичай супроводжуються реакцією, яка повертає систему в її стійкий стан. Проте коли вони посилюються, в сім'ї може настати криза, трансформація якої приведе її до нового рівня функціонування.

Досліджуючи сім'ю як цілісну єдину систему, в її межах виділяють різні підсистеми (підсистеми) – це самостійні одиниці внутрісімейних взаємодій, вони відіграють важливу роль у функціонуванні родинної системи.

Сімейні підсистеми (підсистеми) визначаються за такими параметрами: покоління, стать, інтереси. Вони формують рольові діади: чоловік—жінка, батько—мати, дитина—дитина, дитина—мати, дитина—батько, діти—домашні тварини та ін. Кожен член родини може належати до кількох сімейних підсистем.

У процесі реалізації основ системного підходу в сімейній психотерапевтичній роботі виділяють такі етапи:

- 1) проведення діагностики (постановка сімейного діагнозу);
- 2) подолання сімейного конфлікту;
- 3) реконструювання;
- 4) підтримка.

У сімейному діагнозі відбувається виявлення порушень сімейних стосунків з урахуванням індивідуально-особистісних властивостей

членів родини, також терапевт одразу типізує знайдену проблему. Процедура сімейної діагностики має наскрізний й стереоскопічний характер. Наскрізність відображається в тому, що діагностика здійснюється на кожному етапі коректувальної роботи. Зміст стереоскопічності полягає в зіставленні та доповненні отриманої інформації про те, що відбувається в сім'ї, від одного з членів родини з інформацією від інших членів родини.

Етап подолання сімейного конфлікту передбачає ідентифікацію і класифікацію причин сімейного конфлікту та його ліквідацію засобами емоційного реагування кожного члена родини, який є залученим у конфлікт.

Етап реконструювання сімейних стосунків передбачає групове обговорення актуальних сімейних проблем або в окремо взятій сім'ї, або в паралельних групах клієнтів із подібними проблемами.

На етапі підтримки (фіксації) отримані навички емпатійного спілкування і репертуар рольової поведінки закріплюються у звичних реальних умовах сімейного життя.

Сімейна психотерапія здійснюється за такими кроками: 1) об'єднання психотерапевта з сім'єю; 2) засвоєння і підтримка процесів, які забезпечують збереження звичного функціонування сімейних підсистем, розподіл ролей і меж між підсистемами; 3) приєднання психотерапевта до різних підсистем створення ситуації фрустрації з метою ініціювати перехід сім'ї на інший, більш складний рівень функціонування.

Змістом системної сімейної психотерапії є аналіз взаємодії всіх членів сім'ї, які збираються разом у ситуації «тут і тепер».

Позитивна сімейна психотерапія включає роботу з сім'єю на чотирьох рівнях: робота з окремим індивідом, нуклеарною сім'єю, розширеною родиною, соціальними інститутами. Н. Пезешкіан виділяє 6 тез позитивної сімейної терапії: 1) в позитивній терапії клієнт (сім'я) відмовляється від ролі пацієнта і стає терапевтом самому собі, це стає можливим через залучення ресурсу актуальних здібностей, а отже, активно плекається концепція салютогенезу; 2) проблема, причина звернення є відображенням якості взаємин у сім'ї та соціумі, тому в разі психотерапевтичного втручання варто звертати увагу на соціокультурну ситуацію, в якій перебуває родина; 3) кожна людина знаходиться під впливом культури, в якій вона виросла, встановлюючи контакти з іншими людьми; є ймовірність переживання транскультурних проблем, при цьому особливо слід звертати увагу на аксіологічний аспект, традиції та звичаї; 4) позитивна психотерапія відповідає на питання: «Що спільного у всіх людей і чим вони відрізняються?», при терапії слід зосередити увагу на

змістовому аспекті схожості та відмінностях; 5) у позитивній психотерапії використовуються різні методи і напрями, які доповнюють один одного, а отже, завдяки метатеоретичному підходу є широке поле практикування; 6) терапія не обмежується родиною як терапевтичною одиницею, кожен член сім'ї розглядається як окрема особистість, а також враховуються більш загальні соціальні фактори [6; с. 12].

Висновки. Сімейна позитивна психотерапія є ефективним напрямом практичної роботи і неважливо, чи в ролі клієнта один член сім'ї, діадні стосунки чи сім'я загалом. Завдяки поєднання психодинамічного, поведінкового та системного підходів вибудовується терапевтичне втручання, яке призводить до осмисленої зміни реакцій, емоцій, дій, вчинків. А, як відомо, при зміні одного елемента змінюється система цілком. При цьому конфліктна проблемна ситуація розглядається як маневр та ресурс для зростання. У практиці надання терапевтичної допомоги в межах позитивного підходу робота здійснюється за трьома рівнями: поведінковим (ситуативним, симптоматичним), диференційним (змістовим), базовим (глибинним). Тим самим одночасно залучаються технології, які притаманні системному та психодинамічному підходам.

Оскільки позитивна психотерапія робить акцент на транскультурній складовій, було б доцільно надалі дослідити особливості регіональних сімейних традицій та на основі отриманих результатів розробити методичні рекомендації надання ефективної психологічної допомоги.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бондаренко О.Ф. Психологічна допомога особистості. Харків : Фоліо, 1996. 237 с.
2. Бригадир М. Використання потенціалу парадигми салютогенезу для підтримки психічного здоров'я клієнтів в період пандемії. *Позитивна психотерапія у крос-культурному світі: реальність, завдання, можливості* : збірник матеріалів X Міжнародної дистанційної науково-практичної конференції з позитивної транскультуральної психотерапії Н. Пезешкіана, 14 червня 2020 року. Дніпро, 2020. С. 78–83.
3. Гончаров М. Операционализация конфликтов в позитивной психотерапии. Москва : Страна Оз, 2019. 88 с.
4. Кириллов И. Базовый курс психодинамической позитивной психотерапии. Учебник. 2007. 254 с.
5. Кириченко С. Динамика ключевого конфликта личности. *Позитум-Украина*. 2007. № 3.
6. Пезешкиан Н. Семейная позитивная психотерапия. Семья как психотерапевт / Пер. с англ., нем., Москва : Март, 1996. 332 с.
7. Пеньковська Н.М. Основи психологічного консультування в методі позитивної психотерапії : навч. посіб. / Н.М. Пеньковська, Р.В. Шептицький, Тернопіль : Крок, 2014. 286 с.
8. Черников А.В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. Изд. 3-е, испр. и доп. Москва : Независимая фирма «Класс», 2001. 208 с.
9. Эволюция психотерапии: Сборник статей. Т. 2. Осень патриархов: психоаналитически ориентированная и когнитивно-бихевиоральная терапия / Под ред. Дж.К. Зейга; Пер. с англ., Москва: Независимая фирма «Класс», 1998. 416 с.
10. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. 4-е изд. Санкт-Петербург : Питер, 2008. 672 с.