

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
БЕРДЯНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

*Олена ГОРЕЦЬКА
Наталя СЕРДЮК*

ПСИХОЛОГІЯ СІМ'Ї

Навчальний посібник

*для студентів спеціальності
«Практична психологія», «Початкова освіта»*

Бердянськ
Видавець Ткачук О.В.
2015

УДК 159: 316.356.2 (075.8)

ББК 88.5я73

Г 68

Рецензенти:

Ладивір Світлана Олексіївна – кандидат психологічних наук, старший співробітник лабораторії дошкільника Інституту психології ім. Г.С. Костюка;

Жук Наталія Валентинівна – кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології Бердянського державного педагогічного університету.

*Друкується за рішенням вченої ради
Інституту психолого-педагогічної освіти та мистецтв
(протокол №5 від 23 грудня 2014 р.)*

Горецька О.В.

Г 68 Психологія сім'ї : навчальний посібник для студентів спеціальності «Практична психологія», «Початкова освіта» / Олена Горецька, Наталя Сердюк. – Бердянськ : Видавець Ткачук О.В., 2015. – 216 с.

ISBN !!!

Навчальний посібник вміщує основний матеріал до опанування курсу «Психологія сім'ї» і включає п'ять тем з методичними рекомендаціями щодо їх опрацювання, зміст лекційних і практичних занять, завдання для самостійної й індивідуальної творчої роботи, питання до самоконтролю, список літератури.

Пропонується добірка діагностичних методик вивчення психологічних особливостей сучасної сім'ї.

Навчальний посібник орієнтовано на студентів педагогічних закладів, насамперед тих, які навчаються за спеціальністю «Практична психологія», «Початкова освіта».

УДК 159: 316.356.2 (075.8)

ББК 88.5я73

ISBN !!!

© О.В. Горецька, 2015

© Н.І. Сердюк, 2015

© Видавець Ткачук О.В., 2015

ТЕМА V. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА РОДИНИ

Навчальні цілі: ознайомити студентів з особливостями психологічної допомоги родині та її основними формами; розкрити специфіку діагностування психологічних проблем сім'ї, основні принципи консультування родини; визначити напрями й форми психокорекції сімейних взаємин; виховувати інтерес до аналізу питань з психології сім'ї, професійну спрямованість, активність в опануванні матеріалу.

Методичні вказівки до роботи над темою

Робота над темою передбачає засвоєння лекційного матеріалу, самостійну підготовку до практичного заняття (письмові тези відповідей на питання для обговорення, виконання практичних завдань), участь в обговоренні питань під час практичного заняття, обов'язкове виконання самостійної роботи та підготовка мультимедійних презентацій з теми (від 10 слайдів).

Конспект лекції Психологічна допомога родині

ПЛАН

1. Основні напрями й форми роботи практичного психолога з родиною.
2. Психологічна діагностика сім'ї та родинних стосунків. Загальна схема та методи сімейної психодіагностики.
3. Психологічне консультування сімей.
4. Психокорекція родинних стосунків. Поняття про сімейну психотерапію.

Література

1. Андреева Т.В. Психология современной семьи : монография / Татьяна Владимировна Андреева. – СПб. : Речь, 2005. – 436 с.
2. Бондарчук О.І. Психология сім'ї / Бондарчук Олена Іванівна : [навчально-методичний комплекс]. – К. : Міленіум, 2003. – 24 с.

3. Бурлачук Л.Ф. Словарь-справочник по психодиагностике / Л.Ф. Бурлачук. – СПб. : Питер, 2000. – 528 с.
4. Волкова А.Н. Методические приемы супружеских отношений / А.Н. Волкова, Т.М. Трапезникова // Вопросы психологии. – 1985. – №5. – С. 110–116.
5. Гозман Л.Я. Процессы межличностного восприятия в семье / Под ред. Г.М. Андреевой, А.И. Донцова / Л.Я. Гозман // Межличностное восприятие в группе. – М. : Изд-во МГУ, 1981. – С. 210–232.
6. Головаха Е.И. Психология человеческого взаимопонимания / Е.И. Головаха. – К. : Политиздат Украины, 1989. – 189 с.
7. Гребенников И.В. Основы семейной жизни / И.В. Гребенников. – М. : Просвещение, 1991. – 158 с.
8. Добрович А.Б. Кто в семье психотерапевт / А.Б. Добрович. – М. : Знание, 1985. – 80 с.
9. Дружинин В.Н. Психология семьи / Владимир Николаевич Дружинин. – М. : КСП., 1996. – 368 с.
10. Захаров А.И. Психологические особенности диагностики и оптимизации взаимоотношений в конфликтной семье / А.И. Захаров // Вопросы психологии. – 1981. – № 3. – С. 58–68.
11. Кісарчук З.Г. Психологічна допомога сім'ї / З.Г. Кісарчук, О.І. Єрмусевич. – Книга 1. Навчальний посібник (у 3 книгах). – К. : Главник, 2006. – 128 с.
12. Ковалев С.В. Психология современной семьи / Сергей Викторович Ковалев. – М. : Просвещение, 1988. – 208 с.
13. Кован Ф.А. Взаимоотношения в супружеской паре, стиль родительского поведения и развитие ребенка / Ф.А. Кован, К.П. Кован // Вопросы психологии. – 1988. – № 4. – С. 16–19.
14. Монахова А.Ю. Психолог и семья : активные методы взаимодействия / Александра Юрьевна Монахова. – Ярославль : Академия развития : Академия Холдинг, 2004. – 160 с.
15. Навайтис Г. Проблемы семьи, воспитания в семье и семейной психодиагностики / Г. Навайтис // Мир психологии. – 2003. – № 3. – С. 231–236.
16. Основы психологии семьи и семейного консультирования : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 328 с.
17. Психология семейных отношений : конспект лекций / сост. С.А. Векилова. – М. : АСТ; СПб. : Сова, 2005. – 127 с.

18. Психотерапия : учебник / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб. : Питер, 2007. – 672 с.

19. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы : теория и практика / Кьел Рудестам. – СПб. : Питер, 1999. – 384 с.

20. Семиченко В.А. Мистецтво взаєморозуміння. Психологія та педагогіка сімейного спілкування / В.А. Семиченко, В.С. Заслуженюк. – К. : Веселка, 1998. – 214 с.

21. Спиваковская А.С. Психотерапия : игра, детство, семья / Алла Семеновна Спиваковская. – Т.2. – М. : Апрель – Пресс; ЭКСМО-Пресс, 1999. – 464 с.

22. Семья в психологической консультации : Опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А.А. Бодалева., В.В. Столина. – М. : Педагогика, 1998. – 254 с.

23. Торохтий В.С. Психологическое здоровье семьи и пути его изучения / В.С. Торохтий // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – № 3, 4 – 1996, № 2 – 1997, № 3 – 1998.

24. Целуйко В.М. Психологические проблемы современной семьи / Валентина Михайловна Целуйко. – Екатеринбург : У-Фактория, 2007. – 496 с.

25. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений. Курс лекций / Л.Б. Шнейдер. – М. : Апрель Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2000. – 512 с.

26. Фримен Д. Техники семейной психотерапии / Д. Фримен. – Минск, 1999. – 48 с.

27. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий. – СПб.: Питер, 2000. – 656 с.

1. Основні напрями й форми роботи практичного психолога з родиною

Основними видами діяльності практичного психолога з сім'єю є:

- просвітницько-пропагандистська робота;
- пропедевтична і профілактична робота;
- психологічне консультування;
- психодіагностика;
- психокорекція та психотерапія;
- соціально-психологічна реабілітація.

Основні напрями психологічної допомоги сім'ї визначаються полем психологічних проблем конкретної родини.

Найбільш частими причинами звернення сімей до психологічної консультації є:

- труднощі у встановленні меж родини;
- вироблення сімейних норм і правил;
- розподілі родинних ролей та обов'язків;;
- порушення батьківсько-дитячих взаємин;
- бар'єри спілкування між членами сім'ї;
- сімейні конфлікти;
- сексуальні дисгармонії;
- взаємини подружжя;
- взаємини членів родини з власними батьками та батьками другого з подружжя;
- психологічна несумісність характерів.

У кожному з загальних випадків, відповідних виділеним підгрупам питань, можна виділити кілька приватних питань, які, в свою чергу, можуть включати в себе як ділові, так і особисті взаємини в родині, а також взаємини між конкретними особами в сім'ї.

Консультування й психотерапія родини з проблем подружніх і батьківсько-дитячих стосунків може проходити в груповій й індивідуальній формах.

За *індивідуальної форми* консультування здійснюється з окремою родиною або її членом, котрий виявив проблеми, пов'язані із взаємодією в сім'ї. За реалізації *групової форми* роботи родина або один з її членів беруть участь у роботі терапевтичної групи. Основними формами групової роботи з сім'єю є соціально психологічний тренінг (СПТ), групове консультування та групова психотерапія.

Соціально-психологічний тренінг побудований на основі поведінкової терапії припускає розвиток навичок або вмій (вміння вирішувати конфлікти; взаємодіяти з дитиною, чоловіком або жінкою; проявляти емпатію). Розроблена програма тренінгу є досить чіткою й може бути використана для роботи з багатьма групами. На сьогодні в науково-методичній літературі представлено досить багато тренінгових програм для роботи з родиною: тренінг спілкування, особистісного зростання, батьківських умінь, тренінг вироблення конструктивної позиції батьківського ставлення тощо.

Переваги СПТ обумовлені особливостями реальних умов роботи з батьками та подружжями (відсутність можливості проведення тривалих терапевтичних сесій, досягнення максимально швидкого ефекту при відпрацюванні навичок поведінки й можливість їх реального втілення в сімейному спілкуванні), а також характером позначених проблем, які часто найбільш ефективно вирішуються саме тренінговим шляхом через реалізацію поведінкових технік.

Недоліки, зокрема, одним з них є неможливість мобільної зміни програми тренінгу у зв'язку із запитамі конкретних учасників групи, твердість позиції ведучого та складність проблем, багато з яких неможливо вирішити через формування необхідних поведінкових навичок. У сучасній практиці роботи з родиною СПТ досить рідко використовується ізольовано від інших методів. Найчастіше елементи СПТ включаються до програм групового консультування, або, навпаки, певна програма тренінгу може припускати використання інших групових форм роботи з сім'єю.

Мета СПТ у цілому буває широкою та вузькою. Широка пов'язана з відпрацюванням і вирішенням проблем учасників групи в цілому, як правило, широкою метою будь-якого СПТ є оволодіння учасниками вміннями, заявленими в темі. Вузькі цілі формулюються щодо конкретного аспекту загальної проблеми, обумовленого завданнями для окремих учасників групи.

Основними процедурами змістовної частини тренінгу, орієнтованої на рішення проблем учасників групи, є «операціоналізація» й «репетиція поведінки».

Метою *операціоналізації* є перетворення неясних думок, мотивів, бажань на об'єктивні спостережувані дії. Ключем до цього може бути питання: «Чи можу я бачити, почувати, сприймати дотиком те, що Ви хочете?» Почуття й бажання можуть операціоналізуватися в інтонації, дотиках або вербальних вираженнях.

Основний зміст методики «*репетиція поведінки*» становить рольове програвання ситуацій, які свого часу створили або можуть створити проблеми для учасників групи. У ній використовуються прийоми поведінкового навчання, за якого моделюються оптимальні способи керування ситуацією. Одним з основних прийомів такого методу є моделювання – ефективний спосіб створення нових або посилення наявних способів адекватного реагування на особливості

ситуації. Репетиція поведінки в окремих випадках може перериватися керівником для звертання до групи з метою встановлення зворотнього зв'язку або інструктування учасників.

Важливим прийомом репетиції поведінки є також підкріплення, у якості якого можуть виступати позитивні реакції, що у випадку успішного вирішення ситуації висловлюються керівником та учасниками групи. При цьому в практиці СПТ важливо, щоб підкріплювати будь-яке покращення у вирішенні скрутної чи конфліктної ситуації, а не тільки за умови успішного її завершення.

Таким чином, моделювання, інструктаж і підкріплення – основні поняття означеної процедури. Окреслимо етапи реалізації змісту методики репетиції поведінки:

1. Визначення поведінки, що вимагає корекції.
2. Інструктаж і навчання виконання сценарію.
3. Повторення сцени.
4. Моделювання бажаних реакцій.
5. Відпрацьовування сформованої навички.

Як методичні засоби реалізації описаних процедур виступають рольова гра та психодрама.

Рольова гра – це методика розігрування ролей, за реалізації якої кожен учасник групи може представляти як самого себе, так й іншого реального чи вигаданого персонажа. Учасники грають ролі, що дозволяють їм висловити й усвідомити власні реальні почуття й думки. Використання рольової гри як основного інструмента репетиції поведінки базується на тому, що подібне усвідомлення призводить до дії, а її виконання – до розширення самоусвідомлення.

Психодрама – метод групової роботи, де учасники виконують ролі у змодельованих життєвих ситуаціях, які мають для них особистісний зміст. На відміну від рольової гри, у психодрамі моделюються тільки реальні життєві ситуації, пережиті учасниками групи. При цьому традиційно «автор» ситуації виконує роль самого себе, а потім може використати спеціальні психодраматичні прийоми «дзеркало», «обмін ролями», «двійник» тощо. Метою використання психодрами є усунення неадекватних поведінкових реакцій, що сформувалися раніше, а також поглиблення соціальної перцепції.

Групове консультування – більш тонкий і глибокий спосіб роботи з родиною. Його використання припускає роботу не тільки й

не стільки з поведінкою учасників (як у випадку зі СПТ), але й з більш глибокими особистісними аспектами: думками, почуттями, переживаннями. На відміну від СПТ при груповому консультуванні мета роботи конкретної групи не визначається й не обговорюється заздалегідь, тобто вони визначаються вже в процесі групової роботи і залежать від індивідуальних потреб учасників. Таким чином, групова мета складається в цьому випадку з індивідуальних. У зв'язку з цим ведучий-консультант не може алгоритмізувати власну діяльність, його дії формуються за принципом «тут і тепер».

Однією з основних проблем групового консультування є проблема оцінки ефективності роботи групи, оскільки стандартні психодіагностичні методи в цьому випадку виявляються не досить ефективними, бо не дозволяють виявити ефективність вирішення глибоких індивідуальних проблем, які вирішуються в процесі групового консультування.

Процес групового консультування може бути побудований на певній методологічній концепції: екзистенціально-гуманістичній, психоаналітичній, логотерапевтичній, трансактній, когнітивно-біхевіоральній, або в ньому можуть поєднуватися елементи всіх перерахованих підходів у рамках так званої еклектичної концепції. Таким чином, у ході групового сімейного консультування можуть використовуватися прийоми індивідуального консультування, що мають різні методологічні основи.

Групова психотерапія в практиці роботи з родиною використовується досить рідко, оскільки передбачає глибоке втручання й вимагає багато часу.

2. Психологічна діагностика сім'ї та родинних стосунків.

Загальна схема та методи сімейної психодіагностики.

Можливість надання психологічної допомоги сім'ї залежить насамперед від правильного виявлення її проблем на основі психодіагностичних даних.

Існують такі психологічні методи вивчення родини:

- науково-дослідні, спрямовані на теоретичне узагальнення даних, що розширюють професійний кругозір психолога-практика;
- діагностичні, за допомогою яких отримують конкретні дані, необхідні для роботи з певною сім'єю;
- корекційно-діагностичні, або психотерапевтичні, спрямовані на визначення форми і змісту корекційної роботи з родиною.

При цьому психологічна діагностика сім'ї передбачає розв'язання таких завдань:

- з'ясування того, чи є проблема родини об'єктом впливу психолога або інших фахівців (психіатра, юриста, дефектолога тощо);
- виявлення об'єкта психологічної допомоги (дитина, її батьки, сім'я загалом);
- вибір способу впливу (індивідуальна робота з дитиною, її батьками, подружньою парою, дитиною і батьком, групою дітей, батьків, родину загалом);
- психодіагностика під час корекційного впливу з метою визначення тактики корекційного процесу (реакції членів сім'ї на психолога й один на одного, особливості їх поведінки тощо).

Розв'язати названі завдання важко насамперед через складність сім'ї як системи, на формування і життєдіяльність якої впливає безліч зовнішніх і внутрішніх факторів, а також через відсутність єдиного підходу до вирішення проблем родини.

Серед існуючих теоретичних концепцій З. Кісарчук вирізняє два полярних підходи до вивчення сім'ї: індивідуальний і системний. При індивідуальному підході родина розглядається як стрес-фактор, з яким має впоратися член сім'ї, котрий звернувся за консультацією до психолога, завдання якого полягає у виявленні індивідуальних особливостей членів родини, що ускладнюють сімейну адаптацію. Системний підхід переносить центр діагностики з індивіда на групові процеси сім'ї як системи, а проблеми членів родини в цьому разі вважаються такими, що відбивають дисфункції сімейної системи.

У межах індивідуального підходу використовують діагностичні засоби, спрямовані на дослідження таких сфер сімейного життя: подружні стосунки, стосунки батьків і дітей, стилі виховання та їх вплив на становлення особистості дитини.

Діагностика подружніх стосунків спрямована насамперед на виявлення факторів, що знижують задоволеність шлюбом і, отже, порушують його стабільність. Так, виявлення рівня подружньої сумісності на основі структурно-функціонального підходу (коли сумісність виявляється у здатності подружжя утворювати цілісну, врівноважену сімейну діаду з узгодженими і несуперечливими родинним ролями) припускає вивчення різних характеристик подружжя:

– психофізіологічних властивостей індивідуальності членів сім'ї, при цьому передбачається насамперед визначення сумісності типів вищої нервової діяльності подружжя, їхніх темпераментів з можливим використанням експрес-методик (тести-опитувальники Айзенка, Стреляу та ін.);

– характерологічних властивостей членів родини (опитувальник Кеттела (16 РР), ММРІ);

– характеристик ціннісно-мотиваційної сфери подружжя (методика ціннісних орієнтацій Рокіча-Ядова, методика ТЮФ Шмельова-Болдиревої, методика «Сімейні цінності» В. Торохтія та ін.);

– співвідношення психологічних сімейних ролей (методика РОПД Г. Волкової і Г. Трапезникової, методика визначення функціонально-рольової узгодженості С. Ковальова, методика «Соціально-рольова адекватність» В. Торохтія та ін.).

Діагностика подружніх стосунків на основі адаптивного підходу припускає вивчення характеристик міжособистісних стосунків, внутрішньосімейного спілкування і взаємодії, виявлення тих їх аспектів, що призводять до непорозумінь і конфліктів з метою пошуку резервів адаптації подружжя один до одного.

У такому разі доцільно застосовувати шкалу подружньої адаптації (тест-опитувальник «Задоволеність шлюбом», шкалу суб'єктивної задоволеності шлюбом Г. Трапезникової та ін.), техніку «репертуарних решіток» В. Похилько й О. Федотової, метод семантичного диференціала, тест Лірі, методик МСК В. Левкович і О. Зуськової, ігрові методи (наприклад, гру «Інтрига» О. Кроніка й О. Кронік), моделювання суб'єктивної ситуації конфлікту (В. Смахова та ін.). При цьому часто використовують прийом «рефлексивної імітації», коли пропонують заповнити за партнера той чи інший опитувальник, а потім виявляють ступінь розуміння подружжям один одного, а також рівень реалізації їхніх очікувань щодо партнера.

Особливе значення як об'єкт психодіагностики сімейних стосунків має родина з дитиною, оскільки найчастіше саме проблеми дитини відбивають проблеми сім'ї загалом.

Зовнішнім проявом проблем дитини є конфлікти з оточуючими. У цьому випадку О. Бодальов і В. Столін пропонують таку схему психодіагностики дитини без аномалій психічного розвитку:

1. Виявлення зони конфлікту в бесіді з батьками і дитиною, а також за допомогою тестових методик («незавершені речення», «малюнок сім'ї» та інших проєктивних методик). У цьому разі важливо дослідити різні аспекти життя дитини (її становище в родині, ставлення до батьків, братів і сестер, інших родичів, особливості виховання в сім'ї, застосування заохочення та покарання й реагування дитини на них, ставлення до школи (дитсадка) й однолітків, педагогів і вихователів), виявити її інтереси й можливості. При цьому можна виокремити такі зони конфлікту: родина (загалом, з одним чи з обома батьками, із братами й сестрами, іншими родичами), формальні чи неформальні об'єднання однолітків, громадські інститути виховання (школа, дитсадок), конфліктні стосунки з окремими педагогами чи вихователями.

2. З'ясування змісту конфлікту під час бесіди з дитиною, а також за допомогою психодіагностичних методик, спрямованих на виявлення індивідуальних особливостей дитини, її психічного, і, насамперед, емоційного стану (настрій, рівень тривожності, страхи тощо), характеру взаємодії з оточуючими. На практиці використовують такі методики, як тест Люшера, шкала самооцінки рівня тривожності Спілбергера-Ханіна, САН, шкала депресії, методика вивчення самооцінки Будассі чи Дембо-Рубінштейн, шкала рівня суб'єктивного контролю, тест «Будинок – дерево – людина», тест «Неіснуюча тварина», «Малюнок сім'ї» та ін.

3. Визначення особливостей поведінки дитини в конфлікті на основі безпосереднього спостереження за нею, а також на підставі даних при застосуванні тесту Томаса, проєктивних методик (наприклад, малюнквого тесту Розенцвейга), бесіди з дитиною про її проблеми. При цьому необхідно враховувати вікові особливості дітей. Так, відхилення в поведінці дошкільнят і молодших школярів часто пов'язані з проблемами їхньої емоційної сфери, викликаними переживанням почуття сорому, приниження, провини через недостатню сформованість довіри до світу, що трансформуються в переживання різних страхів. Характерне для підлітків прагнення до розширення сфери спілкування, самостійності, самоствердження може призвести до конфліктів з оточуючими через відсутність достатніх комунікативних навичок, нестабільність самооцінки, неадекватність рівня домагань, підвищену вимогливість до оточуючих. Отримані в такий спосіб відомості є основою для подальшої роботи психолога з дитиною і сім'єю.

Якщо зоною виявленого конфлікту дитини є родина, подальший напрямок психологічної діагностики полягає у з'ясуванні особливостей сімейного виховання дитини. Аналізуючи процес виховання в сім'ї, психолог повинен насамперед з'ясувати стиль виховання. Якщо виявлений стиль не сприяє розвитку особистості дитини, необхідно виявити причини неадекватного ставлення батьків до дитини. Для вивчення особливостей сімейного виховання використовують опитувальники «Аналіз сімейної тривоги», «Аналіз сімейних взаємин (АСВ)» Е. Ейдеміллера, тест-опитувальник ставлення батьків А. Варги, кольоровий тест стосунків О. Еткінда, тест Лірі та ін.

За допомогою опитувальника АСВ виявляють психологічні причини відхилень у сімейному вихованні, спричинені насамперед особистісними проблемами батьків, що вирішуються за рахунок дитини:

- розширення сфери батьківських почуттів, що найчастіше спостерігається тоді, коли подружні стосунки з певних причин (невідповідність характерів, розлучення, смерть) порушуються і від дитини вимагається задовольняти хоча б частину потреб (у прихильності і частково, як правило, на неусвідомлюваному рівні – еротичних потреб);

- стимулювання проявів дитячих якостей у підлітка, що призводить до розвитку психічного інфантилізму дитини;

- виховна невпевненість батьків, коли батьки (як правило, із психастенічними рисами особистості) потурають дитині, поступаючись їй практично в усьому, відтворюючи стиль взаємин у прабатьківській сім'ї;

- фобія втрати дитини – перебільшення «тендітності», хворобливості дитини;

- недорозвиненість батьківських почуттів, що зумовлюють емоційне відторгнення, жорстоке поводження з дитиною;

- проєкція на дитину власних небажаних якостей, що супроводжується характерним прагненням у будь-якому вчинку дитини виявити «істинну» (погану) причину – ті якості, з якими батьки неусвідомлено не можуть примиритися в собі;

- винесення конфлікту між подружжям у сферу виховання, характерним проявом якого є вираження невдоволення виховними методами іншого (з позиції «хто правий?»);

– зрушення в установках батьків до дитини залежно від її статі (шкали переваги чоловічих якостей і переваги жіночих якостей), коли спостерігається неусвідомлене неприйняття дитини іншої статі.

Вивчаючи міжособистісні стосунки в системі «батьки–дитина» очами батьків, практичний сімейний психолог звертає увагу на особливості сімейного виховання:

- батьківські установки й реакції;
- ставлення батьків до дитини й життя в сім'ї;
- порушення виховного процесу в родині;
- причини відхилень у сімейному вихованні;
- типи виховання;
- рівень батьківської компетентності і тощо.

Ці аспекти взаємостосунків батьків і дітей досліджуються за допомогою таких методик:

1) Тест «Батьківсько-дитячі стосунки» (PARI) (американські психологи Е. Шефер, Р. Белл, адаптований Т. Неццет).

2) Тест-опитувальник аналізу сімейного виховання і профілактики порушень виховання (АСВ) (Е. Ейдемільлер, В. Юстицькіс).

3) Тест-опитувальник батьківського ставлення (А. Варга, В. Столін).

4) Опитувальник для дослідження емоційного аспекту дитячо-батьківської взаємодії (О.І. Захарова).

Методики, що досліджують міжособистісні стосунки в системі «батьки–дитина» очами дитини:

1) Тест «Малюнок сім'ї».

2) Проективна методика Р. Жилия, що досліджує міжособистісні стосунки дитини і її сприйняття внутрішньосімейних стосунків.

3) Методика А. Лідерса та І. Анісімової «Діагностика емоційних стосунків в сім'ї», розроблена для двох вікових груп: для дошкільників і молодших школярів; для підлітків.

Дослідник Е. Ейдемільлер зазначає на необхідності не тільки встановити причини неадекватного ставлення батьків до дитини, а й місце цієї причини в сукупності відносин у сім'ї. У цьому разі, на його думку, доцільно використовувати проективні методики «Сімейна генограма» і «Сімейна соціограма», спрямовані на виявлення особливостей характеру взаємин членів родини.

Генограма (або «дерево родини») є однією з найбільш відомих методик експертизи родини. Вона була розроблена Мюрреєм Боуеном і використовується багатьма його учнями. Генограма є структурною діаграмою системи взаємин кількох поколінь у сім'ї. Використання генограми уособлює собою об'єктивність, ретельність і точність, які узгоджуються із загальним підходом М. Боуена. У багатьох випадках генограма може розглядатися для терапевта як «карта-шлях» емоційних процесів родини. Вона переважно дозволяє зрозуміти, чому і як відокремлені члени сім'ї отримали емоційні проблеми, чому і як інші мали їх менше. Як показує практика сімейної терапії, найбільш важливі питання спрямовані на прояснення взаємин всередині та між поколіннями, а також на розрядку пригнічуваних емоцій.

Результати проективного тесту «Сімейна соціограма», який виконують усі члени родини, психолог аналізує за такими критеріями:

- кількість членів сім'ї, що потрапили у площину кола; при цьому можливо, що член родини, з яким випробуваний перебуває в конфліктних стосунках, буде «забутий», а хтось зі сторонніх осіб (іноді тварин) може бути зображений як член родини;

- розмір кіл, що свідчить про значимість членів сім'ї для піддослідного (що більше коло, то вищий рівень значимості);

- розміщенням кіл один щодо одного у площині тестового поля кола; при цьому найбільш значимих членів піддослідний зображує у центрі чи верхній частині поля;

- відстань між колами, що визначає психологічну відстань між членами родини, причому перетин кіл або їх розміщення один у одному свідчить про недиференційованість «Я» у членів сім'ї, наявність симбіотичних зв'язків.

Метод «Сімейна генограма» припускає графічне зображення уявлень членів родини про характер цих взаємин за допомогою умовних символів, якими позначається ступінь прихильності, психологічної залежності один від одного.

Урахування особливостей структури сім'ї та її функціонування як цілісного організму покладено в основу системного підходу до психологічної діагностики родини.

Існують різноманітні схеми аналізу сімейної системи, що фактично є результатом інтеграції кількох підходів (структурного,

функціонального й інших), де розглядаються різноманітні аспекти життєдіяльності сім'ї.

Так, методика вивчення психологічного здоров'я сім'ї складається із сукупності окремих методик, що діагностують певні закономірності функціонування родини:

- «подібність сімейних цінностей», що відбиває ступінь близькості життєвих позицій кожного члена родини в основних сферах її життєдіяльності;

- «функціонально-рольова узгодженість», що ґрунтується на основі розвитку соціально-психологічних механізмів внутрішньосімейної інтеграції;

- «соціально-рольова адекватність», що розкриває особливості сприйняття й усвідомлення членами сім'ї своїх соціальних ролей;

- «адаптивність у мікросоціальних стосунках», побудована з урахуванням необхідності рівноваги в афективній, когнітивній і поведінковій сферах взаємин у родині;

- «емоційна задоволеність», що ґрунтується на порівнянні очікувань і реальних досягнень членів сім'ї;

- «спрямованість на сімейне довголіття», що виявляє особливості розвитку й реалізації потреб особистості в родині.

Узагальнений показник психологічного здоров'я сім'ї визначається як сукупність показників за кожною методикою й може бути інтегральною характеристикою загальних тенденцій благополуччя родини.

Найповніше системний підхід поданий в інтегральній моделі О. Чернікова, що пропонує аналізувати сім'ю як систему з погляду її структури, стадій розвитку сімейної історії, комунікацій і проблемної поведінки членів родини. Відповідно до цієї моделі структуру конкретної сім'ї вивчають за її параметрами, що залишаються відносно незмінними протягом певного періоду і які можна порівняти із відповідними стадіями життєвого циклу:

- згуртованість (визначається як ступінь близькості членів сім'ї та вказує на їхнє почуття єднання в одне ціле);

- ієрархія (виявляються домінуючі члени родини і ступінь їхнього впливу один на одного);

- зовнішні і внутрішні межі (описуються взаємини родини із соціумом і різними підсистемами сімейної групи (підсистемами батьків, дітей, індивідуальними та ін.).

Аналіз цих параметрів дає змогу виявити дисфункціональні елементи сімейної системи. Відповідно до структурної теорії дисфункцію в родині створюють надто жорсткі межі (коли існує мало зв'язків між сім'єю й оточенням – утворюється застій у системі), або межі дуже розмиті (коли у членів родини надто багато зв'язків з оточенням і надто мало між собою).

Дисфункціональні сім'ї, як правило, мають також розмиті межі між поколіннями, що призводить до міжпоколінних коаліцій, коли, наприклад, згуртованість у підсистемах «батьки – діти» набагато вища, ніж у батьківській підсистемі (тоді як у сімейній групі, що оптимально функціонує, чітко спостерігається протилежна картина).

У дисфункціональних сім'ях часто спостерігається «реверсія ієрархії», коли, наприклад, вплив дитини сильніший, ніж вплив батьків, або члени родини, утворивши міжпоколінну коаліцію, вважають інших членів сім'ї нижчими за статусом.

Дисфункціональними є також незбалансовані сімейні структури за ступенем близькості чи гнучкості, що стабілізуються на основі дисфункцій одного з її членів, наприклад дитини, якій відводиться роль жертвового козла.

Виявити характер структурних проблем сім'ї (жорсткість або розмитість меж, реверсію ієрархії, міжпоколінні коаліції, незбалансованість сімейної структури) набагато легше, якщо знати типові завдання і проблеми родини на різних стадіях її життєвого циклу.

Історичний розвиток сім'ї аналізують насамперед з метою виявлення впливу на родину параметрів прабадьківської сімейної системи. Крім методики «Сімейна генограма» в аналізі сімейної історії доцільно використовувати такі графічні методи: «Лінія часу», «Карта сім'ї» та ін., за допомогою яких можна виявити найбільш значимі для функціонування сім'ї події, зміни в її структурі, можливі збіги подій у досліджуваній і прабадьківських родин, що неявно зумовлюють перенесення особливостей взаємин членів сім'ї на наступні покоління.

Аналізуючи комунікації в родині, вивчають:

- правила взаємодії в сім'ї (явні й неявні);
- ступінь відкритості спілкування, наявність замаскованої інформації, заборонених для обговорення тем;
- можливість відкритого прояву почуттів;

- переважання прямої чи непрямой комунікації;
- симетричність або додатковість взаємин (коли поведінка членів сім'ї стосовно один одного схожа чи протилежна: один наказує - інший підкорюється).

При цьому певні дії одного члена сім'ї можуть спровокувати певну поведінку іншого, яка, у свою чергу, підкріплює поведінку першого, тобто утворити зачароване коло, спричиняючи симптоматичну поведінку (наприклад, енурез у дитини).

На думку окремих дослідників, які працюють на основі системного підходу до родини, симптоматична поведінка (певне порушення в сім'ї) відіграє роль прихованої комунікації між людьми, що спостерігається тоді, коли існуючі стосунки в родині виключають можливість відкритого обговорення сімейних проблем.

Особливості комунікацій у родині доцільно вивчати за допомогою інтерв'ю. Для виявлення послідовності подій, пов'язаних із симптоматичною поведінкою, ставлять безоцінні запитання типу «Як це трапилось?», «До чого це призвело?», що передбачають відповіді описового характеру. За допомогою інтерв'ю можна також виявити особливості взаємин у сім'ї на основі аналізу відповідей на запитання, що з'ясовують незгоду між членами родини (з використанням категорій «більше - менше», «краще - гірше», «частіше - рідше», «ближче - далі» та ін.), наприклад: «Хто краще за всіх ставиться до батька?» Причому для подолання опору членів родини доцільно використовувати прийом «якби»: «Якби батько залишився вдома, хто б радів найбільше?».

На відміну від індивідуального системний підхід до аналізу комунікації сім'ї, її структури, історії родини, типових проблем її життєвого циклу дає змогу врахувати групові процеси в сім'ї, одержати всебічне уявлення про родину та її життєдіяльність.

3. Психологічне консультування сімей

Консультативна модель психологічної допомоги передбачає роботу з сім'ями і членами родини, які не тільки об'єктивно, а й суб'єктивно відчують труднощі в сімейному спілкуванні та вихованні, тобто мотивовані на прийняття психологічної допомоги, й добровільно звернулися в консультацію.

Сімейне консультування - один із різновидів сімейної психотерапії, яка має характерні ознаки й межі терапевтичного

втручання. Сімейне консультування розвивалося паралельно з сімейною терапією, взаємно збагачуючи одне одного. Основною метою, що стоїть перед сімейним консультуванням, є вивчення проблеми члена або членів родини для зміни взаємодії в ній і забезпечення можливостей особистісного зростання. Сімейне консультування відрізняється від сімейної терапії, по-перше, неприйняттям концепції хвороби; по-друге, акцентом на аналізі ситуації й аспектів ролівої взаємодії в сім'ї; по-третє, покликанням допомогти в пошуках особистісного ресурсу суб'єктів консультування й обговоренні способів вирішення ситуації.

Поняття «психологічне консультування» найчастіше трактується як вид психологічної допомоги, який має діагностично-рекомендаційний характер і є засобом підвищення психологічної компетентності педагогів і батьків (І. Дубровіна, Р. Овчарова).

У сімейному консультуванні клієнтом є не людина, а вся родина. Сімейне консультування спирається у своїй роботі на увлєнення про сім'ю як єдину систему.

Психологічна допомога сім'ї найчастіше здійснюється у процесі консультування або психотерапії, спрямованих на вирішення психологічних проблем сім'ї за допомогою структурованого діалогу між консультантом і клієнтом. При цьому під психологічним консультуванням розуміють насамперед вплив, спрямований на корекцію міжособистісних стосунків клієнта в сім'ї. Психотерапія орієнтована переважно на вирішення глибинних особистісних проблем, які коріняться в більшості ускладнень клієнта, що виникають у міжособистісних стосунках з іншими членами родини. Залежно від орієнтації психологічної допомоги розрізняють такі види психологічного консультування сім'ї:

- подружнє;
- спільне (діти та батьки);
- батьківське (вирішення проблем дітей);
- родинне, коли один із членів сім'ї має серйозне соматичне чи психічне порушення;
- тих, хто бере шлюб;
- тих, хто розлучається.

Консультування класифікують також за тривалістю (разова, короткострокова, тривала) і характером допомоги (просвітницько-рекомендаційна, діагностична, власне психологічна консультація).

Основна мета психолога, який здійснює консультування, – допомогти клієнтові віднайти шляхи і засоби розв'язання проблем, пов'язаних з утрудненнями в міжособистісних стосунках із членами родини.

Для досягти цієї мети психолог повинен розв'язати такі завдання:

- розібратися в суті проблеми, допомогти клієнту зняти емоційне напруження, краще усвідомити ситуацію, застосовуючи рефлексивне вислуховування клієнта;

- розширити уявлення клієнта про себе, проблемну сімейну ситуацію, навколишню дійсність взагалі, у результаті чого він починає по-новому бачити й оцінювати ситуацію, намагається знайти альтернативні варіанти поведінки в ній;

- допомогти клієнтові взяти на себе відповідальність за власний «внесок» у сімейну ситуацію;

- підтримати у клієнта віру в себе, готовність реалізувати виявлені способи подолання сімейних проблем насамперед через зміну власного ставлення до них і власної поведінки.

При розв'язанні цих завдань необхідно дотримуватися певних принципів:

- *добровільності*, що означає власне бажання клієнта звернутись до психолога і, отже, орієнтацію його на сприйняття психологічної допомоги;

- *конфіденційності*, тобто заборони передавати інформацію іншим особам без згоди клієнта (за винятком випадків, коли йдеться про загрозу життю чи здоров'ю або клієнта, або інших людей, про що клієнт попереджується одразу);

- *доброчливості, емпатійного ставлення* до клієнта, уміння уважно й активно вислуховувати людину, виявляючи до неї повагу, зацікавленість у її долі;

- *безоцінного ставлення* до клієнта, уміння сприйняти його таким, яким він є, оцінюючи, але не засуджуючи його норми й цінності, життєві правила, оскільки розширити уявлення людини про навколишнє середовище можна, спираючись тільки на його власні уявлення;

- *відмови від поради*, від того, щоб брати на себе відповідальність за все, що відбувається в сім'ї клієнта, інакше в клієнта замість активного намагання вирішити проблему може

сформуватися пасивне ставлення до неї; при цьому будь-які невдачі можуть приписуватись консультантові, що підриває його авторитет;

– *уникнення дружніх стосунків* із клієнтом з метою збереження об'єктивної й відстороненої позиції, необхідної для ефективного вирішення проблем клієнта;

– *правати* клієнта, неможливості списати неуспішне консультування на неправильну гру клієнта, його впертість, неточне тлумачення проблем тощо.

У результаті психолог-консультант створює атмосферу доброзичливої довіри і, як компетентніша у вирішенні проблеми людина, допомагає клієнтові віднайти шляхи її вирішення, подолати труднощі сімейного життя.

У психологічному консультуванні виділяється кілька понять, пов'язаних із постановкою мети: *скарга, самодіагноз, проблема й запит*.

Як правило, *скарга* клієнта визначається в процесі реалізації етапу збору даних. Вона виділяється з розповіді про те, що привело людину (родину) до психологічної консультації. Спонтанно висловлені скарги клієнта можуть бути структуровані на підставі визначення їхнього локусу, що може бути суб'єктивним (на кого скаржитись) і об'єктивним (на що скаржитись).

По *суб'єктивному локусу* в сімейному консультуванні виділяється п'ять основних видів скарг:

- на дитину (її поведінку, розвиток, здоров'я тощо);
- на сімейну ситуацію в цілому («усе погано», «усе не так»);
- на чоловіка, дружину або подружні відносини в цілому («немає розуміння, любові, прийняття» і тощо);
- на самого себе (характер, здібності, психологічні особливості);
- на третіх осіб, що проживають у родині або поза нею й мають реальний вплив на розвиток сімейної ситуації (батьки, родичі та інші).

По *об'єктивному локусу* класифікуються наступні види скарг:

- на порушення психосоматичного здоров'я чи поведінки (страхи, нав'язливі синдроми);
- на рольову поведінку членів родини (невідповідність статі, віку, статусу);
- на поведінку з погляду її відповідності психічним нормам;
- на індивідуально-психологічні особливості членів родини;

– на психологічну ситуацію в родині (втрата контакту, близькості, розуміння й тощо);

– на об'єктивні обставини (труднощі з житлом, роботою, часом і тощо).

Самодіагноз – це самостійне пояснення клієнтом природи тієї або іншої події, засноване на його поданнях про себе, інших членах родини, людських відносинах. Серед найпоширеніших самодіагнозів виділяють:

– «зла воля» – негативні наміри особи, що виступають причиною порушень або вказівка на нерозуміння цією особою істин, правил або небажання зрозуміти та прийняти їх;

– «психічна аномалія» – віднесення людини, про яку йдеться мова до психічно хворих;

– «органічний дефект» визначається вродженою неповноцінністю;

– «генетична запрограмованість» як пояснення причин негативної поведінки генетичною схильністю та спадковістю певної людини;

– «індивідуальна своєрідність» – пояснення поведінкових особливостей виразністю певних особистісних рис;

– «власні невірні дії» як оцінка власної поведінки сьогодні або в минулому;

– «власна особистісна недостатність» як оцінка власних особистісних якостей;

– «вплив третіх осіб» і як актуальний, як і такий, що мав місце у минулому;

– «несприятлива ситуація» – визначення й виділення ситуації, що породила проблему (розлучення, хвороба, страх тощо);

– «направлення» – відмова від інтерпретації й розуміння ситуації, апеляція до офіційних органів або інститутів («Мене до Вас відправив директор школи» тощо).

Під *проблемою* у психологічному консультуванні розуміється вказівка на те, що клієнт хотів би, але не може змінити.

Виділяють наступні найпоширеніші типи проблем:

– не впевнений, але хочу бути впевненим;

– не вмію, але хочу навчитися;

– хочу зрозуміти;

– хочу мати;

– знаю, як треба, але не можу зробити, потрібні додаткові стимули;

– хочу змінити ситуацію.

Із проблемою пов'язане поняття *запиту*, який розглядається як конкретизація форми допомоги, очікуваної клієнтом від консультації. За змістом запит зазвичай прямо пов'язаний із проблемою. Наприклад, якщо клієнт формулює проблему як «Не вмю, хочу навчитися», то запит, швидше за все, буде формулюватися так: «Навчіть мене!».

Виділяються наступні основні види запитів:

– прохання про емоційну й моральну підтримку («Я правий, чи не так?»);

– прохання про сприяння в аналізі («Я не впевнений, що правильно розумію цю ситуацію, допоможіть розібратися»);

– прохання про інформації («Що відомо про це?»);

– прохання про отримання певних навичок («Навчіть конструктивно вирішувати конфліктне питання»);

– прохання про допомогу у виробленні позиції («Що робити, якщо він мене зраджує?»);

– прохання про вплив на члена родини в його інтересах («Допоможіть йому позбутися цього»);

– прохання про вплив на члена родини в інтересах клієнта («Зробіть його більш слухняним»).

На підставі аналізу скарги, самодіагнозу, проблеми й запиту визначається *мета психологічного консультування родини*. При цьому варто мати на увазі, що запит членів родини може виявитися марним щодо вирішення існуючих проблем. У цьому сенсі можлива й необхідна психологічна корекція наявного запиту й постановка завдань, більше адекватних до реальної мети психологічного консультування.

Виокремлюють такі фази проведення психологічного консультування:

Перша фаза – створення клімату, що забезпечує успішне консультування шляхом висловлення психологом позитивних установок на клієнта, переконання його у щирій зацікавленості вирішенням проблеми й бажанні допомогти.

Друга фаза – створення своєрідного «катарсису», який виникає внаслідок того, що клієнтові надається можливість висловитися з проблеми, звільнитися від негативних емоцій.

Третя фаза – усунення (по можливості) деструктивного фону через осмислення проблеми й переорієнтацію клієнта на те позитивне, що є в ситуації.

Четверта фаза – постановка консультантом діагнозу, тобто з'ясування причини звернення клієнта в консультацію, про що клієнтові не повідомляється.

П'ята фаза – психолог допомагає клієнту самостійно поставити «діагноз» проблемної ситуації.

Шоста фаза – клієнт має усвідомити наявні варіанти вирішення проблеми й вибрати один з них. При цьому всі рішення клієнт повинен приймати самостійно, бо тільки тоді він почуватиметься відповідальним за власні вчинки і не відмовиться від прийнятого рішення в разі труднощів, що можуть виникнути. На цій стадії консультування здійснюється вибір гіпотетичних рішень сформульованої на попередній стадії проблемної ситуації, у процесі цього відбувається їхня оцінка й порівняння. Важливо, що у ході вироблення альтернативних рішень і їхнього співвіднесення підсумкова позиція була знайдена й сформульована самим клієнтом, а не психологом-консультантом. Таким чином, *ухвалене рішення повинне бути рішенням самої людини* (рішення, прийняте самостійно або за особистої участі суб'єкта спричинить до більшого прагнення його досягнення). На цьому етапі психолог може використати ряд специфічних технік, що активізують роботу клієнта та стимулюють його до ухвалення рішення. Такого роду прийоми позначаються як «мікротехніки впливу».

1) *Інтерпретація*. Психолог пояснює, інтерпретує сказане клієнтом, пояснюючи йому події, що відбуваються, з використанням загальноживаної лексики. Використання цього прийому дозволяє задати нові рамки, у яких клієнт може побачити проблемну ситуацію. Інтерпретація дає можливість альтернативного сприйняття реальності, що, у свою чергу, сприяє зміні поглядів клієнта. Вона може бути отримана з теорії або із власного досвіду. По суті, інтерпретація – це сама серцевина методів впливу в психологічному консультуванні

2) *Директива* (вказівка). Психолог вказує клієнтові на те, яку дію він повинен почати, наприклад, змінити поведінку або ставлення до проблеми. Застосування цієї техніки засновано на припущенні, що клієнт у процесі консультування буде виконувати ті дії, на які йому вказує консультант.

3) *Порада* (інформація). Консультант дає клієнтові побажання, пропонує загальні ідеї щодо його поведінки в проблемній ситуації, радить, як діяти, думати, поводитися, інформує клієнта про закономірності протікання якогось процесу.

4) *Саморозкриття*. Психолог ділиться особистим досвідом, власними переживаннями, демонструючи при цьому розуміння й прийняття почуттів і думок клієнта. Саморозкриття побудоване за принципом «Я – пропозиції». Крім використання даного прийому як мікротехніки впливу, також можливо його застосування на етапі встановлення контакту.

5) *Зворотний зв'язок*. Використання цього прийому дає можливість клієнтові зрозуміти, як його сприймає психолог і соціальне оточення в цілому. Проте зворотний зв'язок може відбуватися тільки тоді, коли людина готова сприйняти її й тільки в тому випадку, якщо в ситуації або поведінці можна щось змінити, інакше зворотній зв'язок виявляється абсолютно марним. Даний прийом може використатися тільки щодо конкретної ситуації, по факті «тут і тепер». При його використанні варто звертати особливу увагу на погодженість вербальної й невербальної інформації, переданої клієнтові як зворотний зв'язок.

6) *Логічна послідовність*. При використанні цього прийому психолог пояснює клієнтові логічні наслідки його мислення й поведінки. Прийом побудований на пропозиціях типу «Якщо..., то...». Його застосування дозволяє дати нову точку відліку в розумінні подій, допомагає клієнтові передбачати результати власних дій.

7) *Резюме*. Зазвичай цей прийом використовується в кінці консультації в поєднанні з висновками.

Сьома фаза – закріплення мотивації щодо виконання прийнятого рішення. Важливо, що після завершення консультативного процесу у відвідувача залишилося відчуття можливості вирішення наявної в нього проблеми й усвідомлення характеру та спрямованості дій, необхідних для її вирішення.

Ця схема може змінюватися залежно від тривалості й характеру консультування.

Традиційно основним методом психологічного консультування вважається *інтерв'ю*, тобто терапевтичну бесіду, спрямовану на соціально-психологічну підтримку родини та

допомогу їй. Однак сьогодні у практиці консультування широко застосовується все багатство методів і прийомів, розроблених у різних психотерапевтичних школах: діалогічне спілкування, поведінкові методи, психодрама і рольове моделювання, репертуарні решітки Келлі, аналіз історії сім'ї, генограма, а також методи групової терапії. Для забезпечення зворотного зв'язку використовуються відеозаписи і такі психотехніки: «соціограма в дії», «сімейна скульптура», «сімейна хореографія» (вони являють собою щось подібне до «живих картинок», коли члени сім'ї, вибираючи пози й розташування у просторі, намагаються відобразити свої взаємини у статичні чи динамічні).

Багато в чому вибір методів і контактних технік визначається тим рівнем, на якому здійснюється консультативний процес. Прийнято виділяти зовнішній і внутрішній рівні консультування.

Роботи на зовнішньому рівні цілком достатню для вирішення неглибоко вкорінених особистих і сімейних проблем. Вона часто застосовується на першій зустрічі (особливо при консультуванні сімейної пари). Тут широко використовуються технології створення позитивних відносин, розроблені в гуманістичній психології (К. Роджерс, Ф. Василюк та інші). Довірливі відносини, створювані при цьому, породжують відкритість, яка допомагає кожному члену родини висловити все, що в нього на думці, тобто свої справжні почуття. Це перший крок до прояснення проблеми, крок до себе самого і до іншої людини.

Використовуються на цьому рівні і різні техніки, розроблені в поведінкової психології. Зокрема, біхевіористская модифікація «контрактної терапії», коли подружжя домовляються винагороджувати один одного за ту поведінку, якої вони чекають від партнера.

На більш глибокому рівні (при роботі з проблемами співзалежності, перерозподілу влади тощо), коли необхідно вплинути на менш усвідомлені процеси, використовуються методи, розроблені в психоаналізі, гештальттерапії і психодрамі.

Основні правила терапевтичної бесіди зводяться до наступних пунктів:

1. Встановлення контакту і приєднання консультанта до клієнтів, яке досягається за допомогою дотримання конструктивної дистанції, що сприяє оптимальному спілкуванню, а також прийомів

синхронізації міміки і подиху консультанта і консультованого, використання консультантом мовленнєвих форм, що відбивають домінуючу репрезентативну систему того, хто повідомляє про свої сімейні проблеми.

2. Збір інформації про проблему клієнта з використанням прийомів мета-моделювання (НЛП) і терапевтичних метафор. Щоб досягти цієї мети, консультант може задавати уточнюючі питання типу: «Якого результату Ви хочете досягти?», «Чого Ви хочете?», «Спробуйте сказати про це без негативної частки «ні», тобто словами, що описують позитивний результат».

3. Обговорення психотерапевтичного контракту, що є одним з найважливіших завдань сімейного консультування. На цьому етапі відбувається обговорення того, як буде розподілятися відповідальність між клієнтом і його консультантом. Наприклад, консультант відповідає за умови безпеки сімейного консультування, за технології доступу до вирішення проблеми клієнта. У свою чергу, клієнт стає відповідальним за власну активність, щирість у бажанні змінити рольову поведінку тощо. Після успішного проходження цієї фази учасники домовляються про тривалість роботи (наприклад, 3–6 годин), тривалість проведення одного сеансу й періодичності терапевтичних зустрічей (наприклад, спочатку 1 раз на тиждень, згодом рідше – 1 раз на 2–3 тижні). Нарешті, обговорюються умови оплати, а також санкції за порушення сторонами умов контракту.

4. Далі відбувається уточнення проблеми клієнта, також визначається ресурс родини в цілому й кожного її члена окремо. Цьому сприяють питання на кшталт: «Як Ви раніше долали труднощі? Що Вам у цьому допомагало?», «У яких ситуаціях Ви були сильними? Як Ви використовували свою силу?»

5. Проведення власне консультації. Тут необхідно зміцнити віру клієнтів в успішність і безпеку процедури консультування: «Ваше бажання здійснити зміни, ваш досвід, активність і щирість у поєднанні з бажанням консультанта співпрацювати з вами, його професійні якості й досвід роботи стануть надійною гарантією успішності роботи». З учасниками консультування обговорюються позитивні й негативні сторони сформованих стереотипів поведінки за допомогою, наприклад, таких питань: «Що, на Вашу думку, є найбільш негативним в ситуації, що склалася? А що найкраще в цих обставинах?» Здійснюється спільний пошук нових шаблонів

поведінки. Консультант пропонує наступні питання: «Чого Ви ще не робили, щоб розв'язати проблему? Як поводитися значимі для вас люди, якщо потрапляли в подібну ситуацію? Змогли б Ви так вчинити?» або «Що допоможе Вам зробити такий же вчинок?» Консультант може використовувати прийоми візуалізації: клієнт створює образ нової ситуації, фіксує при цьому виникаючі кінестетичні відчуття.

6. «Екологічна перевірка». Консультант пропонує членам родини уявити себе в подібній ситуації через 5–10 років й дослідити свій стан.

7. Наближаючись до завершення сімейного консультування, консультант починає докладати зусилля по «страхування» результатів. Це пов'язано з тим, що клієнти іноді мають потребу в діях, які б допомогли посилити впевненість у засвоєнні нових шаблонів поведінки. Вони можуть отримати від консультанта якість домашнє завдання і запрошення прийти на повторну консультацію через деякий час для обговорення отриманих результатів.

8. Від'єднання. Така процедура виявляється потрібної в певному ряді випадків. Наприклад, у літературі описується, як це робив Джей Хейлі за допомогою «парадоксального завдання», точне виконання якого призводить до протилежного результату. Молодому подружжю, з якими проводилася консультація з приводу висловлення своїх почуттів, було запропоновано сваритися по годині на день для перевірки емоційного реагування. Хейлі враховував, таким чином, людську природу, знаючи, що ніхто не буде свідомо шкодити собі. Подружжя спробували виконувати завдання й покинули, у них зміцнилося бажання цінувати один одного, і вони прийняли рішення відмовитися від послуг консультанта, таким чином, відбулося «від'єднання».

Основні прийоми ведення психологічного консультування – це так звані «мікротехніки слухання»:

1) *Відкриті питання* («Що?», «Як?», «Чому?», «Не могли б Ви..», «А якщо..» тощо). Послідовність використання відкритих питань:

- Що відбулося й що відбувається?
- Як часто це трапляється?
- За яких обставин?
- Коли виникла проблема?
- У якій тимчасовій послідовності розвивалися події?

- Що випереджало цю ситуацію?
- Як змінювалася проблема в процесі її розвитку?
- Де це відбувалося (у якій обстановці, з якими людьми тощо)?

- Як Ви реагували?
- Як Ви почувалися?

2) *Закриті питання*, які містять частку «чи». Ці питання можуть припускати відповідь «так» або «ні».

3) *Нерефлексивне слухання* – по суті, є вмінням мовчати. Однак це досить активний процес, що припускає значну увагу до мовлення співрозмовника. У процесі нерефлексивного слухання можуть використатися повтор або підтримка, що припускають відповідно пряме повторення сказаного або використання фраз типу «Так», «Розумію Вас». Нерефлексивне слухання використовується в процесі аналізу напружених ситуацій, коли людині необхідно виговоритися, ще раз прожити ситуацію.

4) *Рефлексивне (активне) слухання* дозволяє дати мовцеві зворотний зв'язок і дозволяє психологові уточнити зміст почутого. Воно припускає розшифровку змісту повідомлень, з'ясування їх реального значення. У процесі рефлексивного слухання можуть використатися наступні прийоми:

- *З'ясування* – звертання до клієнта за уточненням: «Будь ласка, поясни це».

- *Перефразовування* – вираження думки клієнта іншими словами з метою перевірки точності зрозумілого змісту.

- *Переказ* – короткий виклад основних слів і думок клієнта. При використанні цього прийому передається об'єктивний зміст сказаного без прояснення змісту й значення слів, а лише з підкресленням головного.

- *Відбиття почуттів* – повторюється не зміст сказаного клієнтом, а відбиваються його емоції. Використання цього прийому дозволяє встановити більш близькі відносини, сприяє усвідомленню ним власних емоцій і вчинків.

- *Відбиття значення* – прояснення суб'єктивного змісту сказаного. У процесі використання цього прийому ідентифікуються глибокі, приховані значення слів. Це дозволяє клієнтові повторно інтерпретувати власні переживання. При усвідомленні змісту сказаного він сам може знайти нову інтерпретацію й можливості для розвитку сформованої ситуації.

– *Подальший розвиток думок співрозмовника.* Цей прийом може використовуватись тільки в контексті висловленого співрозмовником змісту, інакше подальший розвиток думок може бути сприйнятий як ігнорування його розповіді.

– *Уточнення* – прохання про додаткове роз'яснення певних моментів сказаного. Може використовуватися в контексті уточнення змісту й уточнення почуттів.

– *Резюмування.* Застосовується у тривалих бесідах з метою привести події й факти в значеннєву єдність. У процесі резюмування консультант немов збирає воедино думки й почуття клієнта, його слова й зміст сказаного, представляє йому все це в завершеному вигляді.

Психолог Ю. Альошина вирізняє кілька груп методів і прийомів психологічного консультування сім'ї: загальні навички психологічного впливу; неспецифічні прийоми роботи консультанта; спеціальні прийоми і методи психологічного консультування.

Загальні навички психологічного впливу пов'язані насамперед із дотриманням правил проведення консультативного прийому на основі етичних і професійних норм і принципів. При цьому вербальна й невербальна поведінка психолога допомагає створити сприятливий психологічний клімат бесіди, конструктивно проаналізувати ситуацію, з'ясувати причини виникнення проблеми, сформувані у клієнта впевненість у дієвості психологічних рекомендацій і бажанні скористатися ними. Недостатнє оволодіння психологом відповідними навичками консультаційної бесіди може призвести до типових помилок:

– не встановлено необхідного психологічного контакту, що перешкоджає створенню атмосфери доброзичливості й довіри;

– перехід до вирішення проблеми відбувається без достатнього вивчення її сутності, а рекомендації ігнорують мотиви й інтереси клієнта;

– авторитарність щодо співрозмовника, нав'язування йому власної думки, невміння вислухати, створення перешкод для роз'яснення й обґрунтування клієнту власного погляду;

– ставлення клієнту прямих запитань з метою одержання інформації для перевірки власної точки зору, коли мотиви розпитування незрозумілі співрозмовнику;

– жорстка прихильність до попередньо сформульованої гіпотези й «підштовхування» співрозмовника до неї шляхом постановки відповідних питань.

Неспецифічні прийоми роботи психолога-консультанта припускають використання різних технік і завдань, спрямованих на розв'язання завдань психологічного консультування незалежно від його цілей.

Наприклад, домашні завдання клієнтам (ведення щоденника самоспостереження; завдання, які передбачають бесіди на задані теми, що їх мають вести члени сім'ї протягом певного часу; завдання фіксувати за заданим планом позитивні й негативні реакції на дії інших членів родини; завдання застосовувати певний час ті форми спілкування, відсутність яких призвела до складної сімейної ситуації) допомагають їм закріпити позиції й навички, засвоєні під час консультування.

Запитання, сформульовані так, щоб відповідь на них припускала зміну позиції клієнта до його проблеми (наприклад, розповісти про сімейні взаємини з погляду іншого члена сім'ї), стимулюють розвиток ширшого уявлення клієнта про ситуацію.

Аналогічний ефект дає використання «техніки парафразу», що полягає в перефразовуванні скарги клієнта з метою зменшення її негативного звучання, додавання їй позитивного відтінку (наприклад, скаргу на неслухняність дитини можна трактувати як прояв самостійності дитини, що дуже важливо для її майбутнього життя).

Спеціальні прийоми й методи психологічного консультування спрямовані на розв'язання конкретних завдань сімейного консультування. Так, використання «техніки списків» ґрунтується на тому, що важливим показником сприятливого сімейного клімату є спільне проведення дозвілля, і це викликає задоволення членів родини. Завдання консультанта – знайти в подружжя спільні інтереси й орієнтувати їх на виконання загальної справи, обговоривши й усунувши всі можливі перешкоди і труднощі. З цією метою, попередньо пояснивши подружжю, що і для чого кожний робитиме, психолог пропонує кожному записати на окремому аркуші паперу те, що йому було б цікаво і приємно робити на дозвіллі. Отримавши від подружжя два списки, консультант намагається знайти спільні справи, які подружжя могло б робити

разом найближчими днями, а якщо спільних інтересів практично немає, запропонувати компромісний варіант.

Аналогічно застосовують «техніку контрактів», коли подружжя (або інші члени сім'ї) на окремих аркушах записують вимоги й побажання один щодо одного.

Консультації просвітницько-рекомендаційного характеру ґрунтуються на психодіагностиці клієнта, членів його сім'ї та здійснюються здебільшого для молодих людей, які беруть шлюб, молодих родин у період адаптації, батьків, які відчують труднощі у вихованні дітей.

Таке консультування відбувається поетапно:

1. Знайомство з клієнтом, установлення психологічного контакту з ним з метою зміцнення його мотивації до психологічного консультування.

2. Початок консультативної бесіди, коли клієнт називає причину звертання в консультацію, тобто скаргу, до структури якої входять:

– локус скарги – суб'єктний (на кого скаржиться клієнт: на дитину, на подружні відносини, на сімейну ситуацію взагалі, на особисті проблеми, на третіх осіб, стосовно родини) і об'єктний (на що скаржиться клієнт: на порушення здоров'я, на дитину чи на інших членів сім'ї, на рольову поведінку членів родини, що не відповідає їх віку, статі, статусу, на індивідуально-психологічні особливості членів сім'ї, на психологічний клімат у родині, об'єктивні життєві обставини);

– самодіагноз – пояснення клієнтом причини сімейних труднощів, що побічно свідчить про ставлення до них клієнта і їх можливе джерело, про його уявлення про себе й родинні взаємини;

– проблема клієнта – клієнт зазначає, що саме хотів би змінити, але не може або не впевнений у правильності власних дій;

– запит – формулювання того, на яку допомогу розраховує клієнт (емоційну, інформаційну, формування позицій, навчитись впливати на членів сім'ї тощо).

На цьому етапі психолог здійснює первинну діагностику, тобто складає враження про клієнта на основі аналізу його вербальної та невербальної поведінки, що дає змогу виявити явний і прихований зміст скарги, її підтекст, ставлення до особи, на яку клієнт скаржиться, до консультанта.

При цьому клієнт може вважати консультанта союзником, здатним допомогти у вирішенні сімейних проблем, або особою, на яку можна перекласти відповідальність за складну ситуацію. Клієнт може також бути орієнтований насамперед на те, щоб встановити певні стосунки з консультантом, а не змінити ситуацію, з якою він звернувся до консультанта. У результаті первинної діагностики психолог визначає можливість надання клієнтові психологічної допомоги або спрямовує його до інших фахівців, висуває первинну гіпотезу про сутність проблеми клієнта і його родини.

3. Психодіагностичне обстеження клієнта. Здійснюється на основі результатів первинної діагностики з використанням методик, за допомогою яких діагностують особливості того, хто отримує консультацію, членів його сім'ї, сімейних стосунків тощо.

4. Завершальна частина консультування. За результатами психодіагностичного обстеження в активній взаємодії з клієнтом фахівець ставить психологічний діагноз причин появи проблемної ситуації, складає прогноз розвитку сімейних стосунків, складає програму дій із профілактики і розв'язання проблемних сімейних ситуацій, а клієнт мотивується на реалізацію прийнятого рішення у сімейних стосунках.

Консультації, що мають власне психологічний характер, пов'язані насамперед із корекцією установок, стосунків, поведінки клієнта. При цьому психолог може використовувати спеціальні техніки (наприклад, елементи психодрами), спрямовані на розширення уявлень клієнта про себе й сімейну ситуацію. У такому консультуванні вирізняють первинний прийом, коли психолог вислуховує скарги клієнта, визначає його проблему за допомогою певних психодіагностичних процедур, а також цілі й завдання подальшої роботи.

На другому етапі консультування клієнт залучається до активного і глибокого осмислення власних проблем. Із цією метою психолог використовує спеціальні вправи і завдання, під час виконання яких з'ясовуються почуття, переживання клієнта, програються різні альтернативні варіанти взаємин клієнта з членами родини з метою підготовки його до змін своєї поведінки.

На заключному етапі консультування психолог підбиває підсумки виконаної роботи, визначає досягнення клієнта, заохочуючи його до подальших конструктивних кроків.

Сьогодні сімейне консультування є широко затребуваною формою психотерапевтичної допомоги серед населення. Сімейні консультанти працюють у психологічних центрах, консультаціях, що діють у системі соціального захисту і комітетів з охорони сім'ї і дитинства, а також в інших установах.

4. Психокорекція родинних стосунків.

Поняття про сімейну психотерапію

У разі потреби (і бажання клієнта) здійснюється психологічна корекція глибинних особистісних проблем клієнта, що спричинили його сімейні труднощі. Механізмами психологічної корекції є базисні та психотехнічні засоби (організація спілкування, моделювання досвіду реальної життєдіяльності, практики нових соціальних стосунків, удосконалення механізмів переживань, відчуття тощо) і спеціальні психотехнічні дії (техніка безоцінного, емпатійного слухання, техніка психодрами та тощо).

Така психологічна корекція сім'ї (найчастіше пов'язана з медичною психологією) потребує від психолога особливих навичок: спостереження (дають змогу фіксувати усвідомлювані та неусвідомлювані ефекти сімейних взаємин); концептуальних (за допомогою яких відбувається теоретичне осмислення ідентифікованих сімейних проблем); виконавчих (що дають змогу оптимально впливати на процес сімейної взаємодії). Зазначені навички виробляються під час спеціальної підготовки, оволодіння основами сімейної психотерапії, під якою слід розуміти комплекс терапевтичних методів і прийомів, спрямованих на лікування пацієнтів через сім'ю, а також на оптимізацію сімейних стосунків.

При цьому психотерапія подружніх стосунків може ґрунтуватися на моделі Дж. Домініана, до принципових положень якої належать:

– шлюб складається з комплексу стосунків (фізичних, емоційних, соціальних, інтелектуальних, духовних), кожний із яких може бути порушений;

– шлюб має власний життєвий цикл, і на певних фазах його розвитку можуть виникнути певні проблеми.

До основних шкіл і напрямів сімейної психотерапії відносяться: школа Пало Алто, сімейна психоаналітична терапія, системна сімейна психотерапія, стратегічна сімейна психотерапія, сімейна поведінкова психотерапія, сімейна комунікативна терапія,

сімейна психотерапія, заснована на досвіді, подружня психотерапія та сімейне консультування. У числі провідних теоретичних концепцій сімейного консультування приводяться когнітивно-поведінкова терапія, раціонально-емоційна терапія та інші (див. табл. 2.)

Таблиця 2

Провідні ідеї в різних напрямках сімейної терапії

Напрямки системної сімейної психотерапії та консультування	Основні ідеї
1	2
Сімейна психотерапія (Боуен, Акерман)	Сімейні трикутники
Кібернетика 1-го порядку Інститут досліджень Паоло-Альто, 1954 (Бейтсон, Хейлі, Джексон, Вацлавік)	Подвійний зв'язок, компліментарність – симетричність, компенсація, не конгруентна комунікація.
Структурна сімейна психотерапія (С. Мінухін)	Структура та межі системи та підсистем сім'ї, сімейні коаліції.
Генеалогічна концепція багатьох поколінь (Босормені-Нагі; Хеленгер), концепція делегування від попередніх поколінь та пов'язаної з цим відповідальності	«Силовий тиск», «заповіт минулих поколінь» та їх вплив на смисл існуючих в даний час форм поведінки.
Сімейна терапія, що заснована на досвіді й орієнтована на переживаннях (В. Сатир, Вітакер)	Адекватна самооцінка успішність спілкування, довіра у стосунках.
Стратегічна сімейна терапія Хейлі, Маданес, Пепп; Міланська група (Сельвіні-Палацоллі, Босколо)	Сім'я як кібернетична саморегулююча система; відхилення в поведінці дитини як «симптом», вигідний системі для збереження гомеостазу; внутрішньосімейна ієрархія; відповідальність та турбота батьків про дітей; проблемна поведінка як фактор перерозподілу влади в сім'ї.
Група напрямків кібернетики 2-го порядку, нарративні підходи (Уайт, Фрідмен, Комбс); Гайдельбергська група (Штирлін, Сімон, Ретцер, фон Шліппе)	Акценти на побудову і процес психотерапевтичного діалогу; «історія клієнта» як текст. Характеристики системи: автономія – зв'язки; порядок – хаос; близькість – дистанція; відповідальність за власні вчинки і життя.

ПСИХОЛОГІЯ СІМ'Ї

1	2
Психотерапія конструкторів (Келлі, Німейер, Франсела, Дальтон)	Людина – дослідник життя; побудова гіпотез як механізм передбачення й контролю подій реального життя; акцент на прогнозування майбутнього та інтерпретації подій; ієрархія конструкторів.

У сімейній психотерапії існує кілька підходів, найвідомішими з яких є:

– психодинамічний, що ґрунтується на аналізі неусвідомлюваних бажань і психологічних проблем, пережитих на ранніх етапах онтогенезу; досягненні інсайту – усвідомлення того, як не вирішені в минулому проблеми впливають на сімейні стосунки, виникнення неврозів і неконструктивну поведінку членів родини;

– еkleктичний, що інтегрує методи і прийоми особистісно-зорієнтованої й поведінкової терапії, методи, які ґрунтуються на лікувальному ефекті навіювання (аутогенне тренування, медитація, гіпноз);

– системний, який ґрунтується на припущенні, що причини психологічних проблем і їх вирішення нерозривно пов'язані з характеристиками функціонування сім'ї як цілісної структури. Саме цей підхід, як зазначає Е. Ейдеміллер, вважають нині одним з найперспективніших, економічно доцільних, терапевтично ефективних напрямків у сімейній психотерапії.

У рамках системного підходу до вирішення сімейних проблем була представлена значна кількість різноманітних концепцій, найбільш відомими з яких є структурні (С. Минухін) і стратегічні (Дж. Хейлі) теорії сімейної психотерапії й консультування. У їх рамках були розроблені уявлення про те, як самим оптимальним чином «функціонує» родина, а розроблені терапевтичні втручання минулого спрямовані на те, щоб перевести родину з «дисфункціонального» в «функціональний» стан.

Системний підхід уникає поняття «патологічної родини», у його рамках розглядаються родини чи групи, які погано функціонують. Консультант намагається зрозуміти кожен елемент системи родини, у якій живе людина, що потрапила в скрутну ситуацію. Системні терапевти не тільки намагаються знайти дефекти системи, а й намагаються з'ясувати, які її елементи функціонують

добре, оскільки це уможлиблює поліпшення чи подолання пережитих труднощів. Саме в такий спосіб часто виявляється, що родина вже пробувала знайти власне рішення й навіть пройшла довгий шлях у певному напрямку. Якщо це не вдається, то тільки тому, що запропоноване рішення породжує власні проблеми. Вихід полягає в тому, щоб спробувати додати новий напрямок лінії пошуку рішення, але це може бути зроблено тільки за умови зміни первісного підходу, тобто якщо проблема почне розглядатися членами родини по-іншому, у новому світлі.

У рамках структурної сімейної терапії С. Минухіна реалізуються директивний підхід:

1. Духовно-щиросердечне життя не є винятково внутрішнім процесом. Кожна людина та її оточення перебувають у взаємодії.

2. Зміни у структурі родини сприяють змінам у поведінці (відносинах) і в інтрапсихічних процесах членів родини.

3. Поведінка терапевта, що працює з родиною, стає частиною контексту, терапевт і родина утворюють нову систему. Таким чином терапевт визнає себе частиною системи, що намагається змінитися.

Відповідно до теорії С. Минухіна, основною функцією родини є захист її членів одне від іншого і від стороннього втручання. Саме тому, на його думку, рівновага між почуттям захищеності й переживанням стану розлуки має велике значення. У зв'язку із цим автор вводить поняття сімейних «кордонів», що посідає в його концепції центральну позицію. Для оптимального функціонування родини важливо, щоб підсистема батьків і підсистема дітей (сіблінгів) були «добре» розмежовані між собою, причому важливо, щоб це розмежування поєднувалося з емоційною близькістю, довірливістю і т.д. Якщо межі всередині родини занадто тверді, формується так званий «ізолюваний» тип родини, якщо розмиті або нечіткі – «заплутаний». Між цими полюсами стоять родини із прозорими межами, через які члени можуть правильно взаємодіяти, не стираючи й не порушуючи їх.

При проведенні консультативної й терапевтичної роботи С. Минухін надає великого значення створенню терапевтичної системи. Цей процес припускає:

- прийняття терапевта в родину;
- визнання його професійного авторитету (ролі штурмана);
- системне визначення проблеми (яка часто виявляється іншою, ніж та, з якою звернулася родина);

- системне визначення мети (вона може відрізнятись від тієї, з якою прийшла родина);
- складання терапевтичного договору (контракту), у якому обумовлюються рамки консультативного процесу, настанови, оплата.

Основоположником стратегічної сімейної терапії, концепції якої також розроблялася в рамках системного підходу, був Дж. Хейлі. Стратегічна сімейна терапія припускає розробку специфічних стратегій для рішення існуючих у родині проблем. Особливістю цього підходу є те, що консультант відмовляється від порівняно багатьох даних (анамнез, історія родини) і зосереджується винятково на позначеній проблемі й детальному описі механізмів, що її підтримують. Консультанти відзначають, що найчастіше спроби, які люди (пари, родини) здійснюють для рішення існуючої проблеми, приводять до прямо протилежного результату, тобто до її стабілізації або загострення. Виникає зачароване коло, здатне привести до серйозної кризи в родині. У зв'язку із цим об'єктом впливу для консультантів, що працює у рамках стратегічної концепції, є не сама родина, а симптом або проблема, що заявляється її членами. Дійсно, ситуація в шлюбі часто змінюється на краще, коли, наприклад, слабшає або припиняється симптоматична поведінка дитини, якщо батьки перестають сперечатися про те, як правильно поводитись із нею. Йдеться про корекцію конкретного порушення, через яку відбувається зміна загальної ситуації в родині.

П. Вацлавик описує чотирикрокову стратегію продукування змін у родині:

1. Визначення сімейної проблеми (передбачається, як і в попередньому підході, підкреслення того, що ця проблема належить і стосується всіх членів родини, а не когось одного з них).

2. Визначення того, що зробить родина для вирішення даної проблеми з особливим виділенням й акцентуванням того, що не спрацювало в цьому процесі, не дозволило досягти успіху.

3. Встановлення сімейної мети. Мету і спрямованість змін повинна встановити сама родина, оскільки те, що добре для однієї системи, може зовсім не підходити для іншої.

4. Розробка терапевтичного втручання, що зі звичних моделей взаємодії становить проблему.

Терапевти, що працюють у рамках даної концепції, значну увагу приділяють формам організації родин. Як і в структурних

техніках, тут підкреслюється важлива роль ясних (чітких) ієрархій у родинях. Поведінка асоціальної молоді, на думку Дж. Хейлі, може бути реакцією на певну структуру сімейної системи, у якій межі стерті й розпливчасті, де часто зустрічаються коаліції декількох поколінь.

Крім описаних концепцій, у рамках системної сімейної терапії були розроблені й інші теорії психологічного впливу: сімейна терапія, орієнтована на розвиток (В. Сатир), концепція Б. Хелленгера, модель декількох поколінь Х. Штирліна, рефлексуюча команда Т. Андерсена та інші.

Системна сімейна терапія доцільна для родин, члени яких не відчужені один від одного, а об'єднані емоційними й особистісними «симбіотичними зв'язками», що призводять до гострих і хронічних конфліктних стосунків, неврозів, психосоматичних захворювань.

Недоцільно здійснювати системну психотерапію за наявності ригідності життєвих установок членів сім'ї, особливо пов'язаних з їх переломним віком; стійких відхилень характеру у когось із членів родини у вигляді істероїдної, епілептоїдної і паранойяльної психопатії; тимчасових психотичних станів.

Сімейний психотерапевт, працюючи із сім'єю на основі системного підходу, керується такими принципами:

- терапевтичний вплив спрямовується на родину як єдиний організм;
- будь-які внутрішньосімейні порушення вважаються результатом сімейних стосунків, а не персональною провиною;
- особливо вирізняється позитивне значення сімейних проблем як сигналів про необхідність надання допомоги;
- забороняється встановлювати сепаратні стосунки окремих членів сім'ї з терапевтом; члени родини не повинні мати секретів один від одного.

У системній сімейній терапії вирізняють три стадії.

Перша: збирання інформації, коли психотерапевт з'ясовує, що власне члени родини хочуть кожний для себе і для сім'ї загалом, як, на їхню думку, має функціонувати сімейна система, визначає поточний стан родини з метою виявлення ресурсів, які має сім'я в цей момент; що поки унеможливило досягнення бажаного стану. На цій стадії члени родини набувають такого досвіду, що може стати моделлю їхньої майбутньої поведінки. Це досягається формуванням

у членів сім'ї відчуття впевненості в собі й у терапевті як надійному посередникові; усвідомленням членами сім'ї процесу, у результаті якого вони опинились у складній сімейній ситуації; встановленням відповідності між відчуттями кожного члена родини і їхнім вербальним вираженням; визначенням точок дотику почуттів, бажань членів сім'ї, способів координації відчуттів і станів, яких вони хочуть досягти.

Друга: перетворення сімейної системи. Психотерапевт допомагає родині набути досвіду, що стане моделлю оптимального сімейного функціонування. Це досягається руйнуванням неконструктивних шаблонів спілкування, встановленням ефективного зворотного зв'язку, показу можливих перспектив розвитку сімейних стосунків, конструюванням нових моделей стосунків при використанні насамперед техніки психодрами, створенням «сімейних скульптур» тощо.

Третя, заключна, стадія психотерапії зводиться до закріплення позитивних змін, які члени родини виробили на попередніх стадіях. В. Сатир зазначає, що найбільш бажаним результатом сімейної терапії є не просто набуття досвіду спілкування, який сім'я може використовувати для подальшого розвитку, а й розуміння цього досвіду й конкретних прийомів, які використовував терапевт і члени родини для гармонізації сімейних стосунків. З цією метою терапевт робить послідовний і детальний огляд психотерапевтичного процесу, виокремлюючи важливі стадії сімейних змін, засоби й можливості, необхідні членам родини для подальшого розвитку. На цій стадії формуються також практичні навички побудови конструктивних сімейних стосунків.

Так, В. Сатир наголошує на важливості відпрацювання так званих сигналів, які може використовувати будь-який член сім'ї, коли помітить якийсь із раніше застосовуваних шаблонів заданого спілкування, над зміною якого вони працювали разом із терапевтом. У результаті відпрацювання таких сигналів члени родини здатні ефективніше використовувати їх у разі стресів та інших ситуацій, обираючи відкриту творчу поведінку.

Якщо ідентифікованим пацієнтом (членом сім'ї, із яким пов'язують основні проблеми його рідні) є дитина, то спільна сімейна терапія може розгортатись у такій послідовності:

– попередня фаза, або фаза орієнтації, коли з'ясовується проблематика родини; за відсутності дітей батьків ознайомлюють із

певними аспектами майбутньої роботи, зокрема з необхідністю дати дитині висловитися і, можливо, піти на окремі, хоча б незначні, поступки щодо неї;

– фаза центрації на дитині, коли встановлюється максимальний контакт, щоб вона почувалася захищеною й могла висловити власну думку з приводу того, що відбувається в родині; при цьому важливо з'ясувати, у чому батьки готові поступитися на вимогу дитини, щоб вона відчула можливість змін на краще;

– фаза батьківсько-дитячих стосунків, коли діти можуть відкрито висловлювати власні почуття до батьків; тут важливо надати можливість і батькам, і дітям висловити власні негативні переживання, роблячи акцент на їхніх позитивних аспектах;

– фаза батьківської взаємодії, коли обговорюються проблеми у взаєминах подружжя; при цьому терапевт інтерпретує висловлювання батьків іноді з позиції дитини, або заохочуючи дитину, передати власне сприйняття подій, що відбуваються; якщо при цьому в сім'ї є кілька дітей, у відносинах між якими існує ворожість, то настає:

– фаза дитячої взаємодії, коли члени родини разом обговорюють причини проблем у стосунках між дітьми;

– завершальна фаза, коли симптоми сімейного благополуччя зникають або втрачають травмувальне значення; реальний досвід стосунків у родині дедалі більше відповідає ідеальній моделі сімейних взаємин, відповідно до якої:

- усі члени родини, включаючи дитину, рівноправні;
- кожний може і вміє висловлювати власні почуття, які відчуває в той чи інший момент до інших членів сім'ї;
- члени родини не оцінюють негативно один одного, а вислуховують іншого, намагаючись зрозуміти його почуття;
- члени сім'ї не згадують неприємне минуле, спираються на принцип «тут і тепер», вихваляють добрі справи і вчинки кожного;
- сімейна рада має тільки дорадчий голос, кожний має право прийняти чи не прийняти його; батьки радяться з дитиною;
- у родині панують довіра, повага, любов, увага до переживань іншого, можливе відкрите обговорення будь-яких тем.

О. Бодальов і В. Столін зазначають, що в родинях з дітьми дошкільного і молодшого шкільного віку, у яких спостерігаються ознаки дезадаптації, труднощі у спілкуванні, окремі невротичні

реакції, доцільно здійснювати комплексну психологічну корекцію. При цьому корекційний процес розгортається одночасно в кількох напрямках:

- робота дитячої ігрової групи, основним завданням якої є усунення перекручувань у психічному й особистісному розвитку дитини, перебудова несприятливих стереотипів поведінки і створення нових, більш адекватних;

- батьківський семінар, що передбачає розширення психологічних знань про сімейні стосунки й особливості родинного виховання під час лекцій, групових дискусій, аналізу проблемних ситуацій, бібліотерапії;

- робота батьківської групи, спрямована на корекцію негативного досвіду стосунків у сім'ї, неадекватних батьківських установок насамперед на основі обговорень і психодрамаатичного обігрування типових ситуацій спілкування в родині і взаємодії з дитиною;

- спільні заняття батьків з дітьми в ігровій формі, що проводяться на початку й у кінці роботи батьківської групи.

У результаті з'являється можливість оптимізації сімейних стосунків, процесу виховання дітей у сім'ї.

На сьогодні у сімейній психотерапії використовують різні спеціальні терапевтичні техніки.

Аналіз відео-та аудіозапису може дати ряд переваг:

- перегляд відеозапису під час сесії часто допомагає членам родини по-новому поглянути на життя. Відеозапис дає унікальну можливість зібрати в ході консультування об'єктивні дані про поведінку й перевірити її адекватність. Таким чином, вона може допомогти встановити оптимальну психологічну дистанцію й покращити розуміння себе й моделей спілкування, які є в родині. Коригувальний вплив відеозапису полягає також у тому, що клієнти мають можливість відразу ж побачити власну поведінку на телеекрані. Деякі психологи радять кожному члену сім'ї вимагати негайного звернення до відеозапису під час сесії, щоб знову побачити та проаналізувати те, що сталося. Важливо, що учасникам складно заперечувати будь-які власні прояви (слова, дії) перед очевидними фактами, зафіксованими на відеоплівці. Багато консультантів навіть показує фрагменти відеозапису попередніх сесій для того, щоб допомогти скоригувати поточну сесію;

– за допомогою відеозапису консультант може виявити нюанси спілкування, на які він не звернув уваги раніше, або навіть побачити те, яким чином він сам поведився на сеансі. Оскільки сеанси сімейної консультації емоційно насичені, відеозапис може надати важливий матеріал для аналізу;

У разі застосування відео- та аудіоапаратури повинні бути дотримані етичні моменти, наприклад, конфіденційність сім'ї.

Вказівки (директиви) – це висловлювання фахівця (психолога) про необхідність певних дій усієї родини чи окремих її членів. Сімейний психотерапевт Ф. Баркер запропонував ряд заходів, які підсилюють ефективність цих директив:

- 1) зробити її якомога точнішою;
- 2) закликати на допомогу інших членів родини, які нагадали б індивіду про те, що не потрібно робити;
- 3) встановити систему нагород і покарань, які допомогли б індивіду утриматися від небажаних дій.

Директиви діляться на прямі і парадоксальні (справжня її мета протилежна проголошеній). Застосування зазначеної техніки вимагає від фахівця (психолога) ретельного вивчення сім'ї, достатнього авторитету, відповідальності, бажання надати психологічну допомогу родині.

Сімейна дискусія – один із найбільш широко застосовуваних методів у сімейній психокорекції. Використання дискусії може вирішувати різні цілі:

1. Корекція неправильних уявлень про різні аспекти сімейних взаємин; про способи вирішення сімейних конфліктів та інших проблем; про планування й організацію сімейного життя; про розподіл обов'язків у родині тощо.

2. Навчання членів родини вести дискусію для встановлення істини.

3. Навчання членів сім'ї об'єктивності (прагнення привести їх до однакової думки чи зниження рівня її поляризації з актуальних сімейних проблем).

Проведення сімейної дискусії передбачає використання певних прийомів: ефективного використання мовчання, вміння слухати, навчання за допомогою питань або постановки проблеми, повторення, резюмування.

Один із прийомів – *обмін між членами родини записками*. У цьому випадку при обговоренні якогось питання члени сім'ї не

говорять, а переписуються. Мета – уповільнити процес комунікацій, щоб учасники могли спостерігати його і аналізувати, розмірковувати на раціональному рівні.

Програвання сімейних ролей. Ці методики включають програвання ролей у різних іграх, що символізують сімейні відносини (наприклад, гра в «сім'ю тварин»); «обмін ролями» (наприклад, ігри, у яких батьки і діти міняються ролями); «живі скульптури» (члени сім'ї зображають різні аспекти взаємин). Рольова гра природна для дитини, і це одна з можливостей для корекції її поведінки та взаємин із батьками. Застосування цієї техніки в дорослих ускладнено страхом перед необхідністю виступити в якійсь іншій ролі, ніж та, до якої вони звикли в житті.

Особливе значення набуває формування *версійного мислення*. На заняттях члени родини повинні висунути якнайбільше (не менше 20) версій мотивів, що зумовили вчинок когось із рідних. Наприклад, мати виконує всі бажання своєї дитини; один із членів благополучної сім'ї раптом робить спробу самогубства тощо. Сформована таким чином здатність до швидкого висунення безлічі мотивів допомагає при корекції цілого ряду сімейних порушень.

Завдання для родини (домашні завдання). Сімейний терапевт може запропонувати родині різні завдання чи вправи для виконання під час сеансу або в домашніх умовах. Ці завдання переважно спрямовані на зміну поведінки та призначені, щоб:

- допомогти родині засвоїти нові способи взаємодії;
- розбити коаліції в сім'ї;
- збільшити життєздатність родини.

Методи *драматизації* використовуються для створення емпатичних контактів між членами родини. Психодрама і рольова гра також допомагають сім'ям усвідомити, що існують інші типи відносин один до одного, не схожі на ті, до яких вони звикли.

Техніка *«приписування симптомів»* змушує сім'ю активізувати контроль своїх проявів. Ознаки, таким чином, втрачають незалежність проявів тому, що родина почала їх контролювати. Схожий метод називається «повторення рецидиву». Наприклад, терапевт каже клієнту: «Ви зараз набагато краще контролюєте свою пристрасть до алкоголю. Настільки краще, що є шанси того, що наступного тижня ви повернетесь до своїх колишніх звичок».

Мімесис – це метод структурної сімейної терапії, де терапевт навмисно імітує й зображує стиль взаємодій в родині для того, щоб її

«згуртувати» і домогтися змін усередині сімейної системи. Ця специфічна техніка згуртування, яка передбачає певну активність терапевта, спрямовану на те, щоб стати частиною сімейної системи і створити терапевтичну одиницю. Пристосування терапевта до стилю та правил родини призводить до формування певних відносин, і сім'я стає більш сприйнятливою до втручання з боку фахівця.

Сімейна гештальттерапія є спробою впливати на проблеми індивідів у контексті родини. Відповідно до принципів цієї терапії акцент робиться на сьогоднішні на протигагу минулому (тільки реальний час є справжнім). Особливе значення надається прийняттю індивідом відповідальності за власну поведінку. Таким чином, виявляється протидія опору родини та прагненню звинувачувати інших. Техніки можуть включати рольове програвання і створення скульптур. Терапевт виконує директивну роль.

Групова подружня терапія, в якій беруть участь 5–7 подружніх пар. У таких умовах можна розігрувати ситуації, роздаючи клієнтам певні ролі. При цьому можна не тільки розповісти про ситуацію, а й безпосередньо продемонструвати альтернативні моделі поведінки; наприклад, один чоловік покаже іншому, як би він себе повів у конкретній ситуації. Переглянувши кілька можливих варіантів, дружина також може обрати альтернативу, яку потім чоловік може кілька разів програти. Можна також змінити ролі та спробувати виявити приховані мотиви незадовільної поведінки. Групова подружня терапія дозволяє краще опанувати різні види спілкування, наприклад, навчитися тактовно висловлювати не надто приємні речі своєму партнерові. Крім того, вона дає можливість правильно оцінити результати конструктивної сварки: кожна пара може випробувати це на собі й отримати оцінку з боку інших. Можна спільно вчитися кооперативних угод, а також почути від інших (таких же клієнтів) їх думку з приводу вирішення конкретних проблем.

Найкраще виправдовує себе техніка *пантоміми*, коли один із подружжя грає роль скривдженого, а інший без слів намагається з ним помиритися. Потім подружжя міняються ролями. Подібні сцени розігруються усіма парами наодинці, потім обрані пари повторюють їх у групі. Тематика сцен обговорюється в групі, причому обговорення стосується насамперед спілкування і способу вирішення

суперечливих проблем у конкретних подружніх парах, що дозволяє порівняти індивідуальні переваги та дієвість окремих тактик.

Розбір проблем окремих подружніх пар проводиться після розігрування сцен і їх обговорення чи відразу після їх завершення. Партнери сідають проти інших членів групи таким чином, щоб усі бачили вирази їхніх облич і добре чули їхню розмову. Партнери повинні викласти свою проблему і як тільки розмова торкнеться певної ситуації, психолог просить їх відразу ж її розіграти. Сцена режисується відповідно до вимог психодраматичної методики та зауважень інших учасників. Усі члени групи забезпечують зворотний зв'язок, повідомляючи провідній парі, які почуття в них викликає їхня поведінка, як вони сприймають їх спілкування й бачать їхні проблеми.

Зовнішнє і внутрішнє кола. Чоловіки утворюють внутрішнє коло, жінки – зовнішнє. Чоловіки обговорюють між собою власні сімейні проблеми, немов тут не має їхніх дружин. Потім обговорюється те, що, на їхню думку, сказали б дружини з приводу їхнього шлюбу. Після цього чоловіки й жінки міняються місцями, а процедура обміну думками повторюється.

Зворотній зв'язок є звичайним методичним прийомом, який використовується в терапевтичній практиці. У якості спеціального методичного прийому ця методика застосовується в кінці сеансу, коли всі члени групи вже добре знають один одного. Усі учасники послідовно оцінюють кожну подружню пару, відзначаючи, у чому вони вбачають її переваги та слабкості.

Ефективна психологічна допомога розглядається як взаємодія та діалог як мінімум двох осіб. Тому клієнт є повноправним партнером психолога, а часом, більше того, і співавтором психологічної діагностики та корекції сімейних взаємин.

Практичне заняття

Тема. Основи соціально-психологічної діагностики сім'ї, сімейного консультування та психотерапії

ПЛАН

Обговорення теоретичних питань

1. Проблематика та специфічні особливості родини як клієнта психологічної консультації.

2. Схема психологічного аналізу сім'ї.
3. Методи соціально-психологічної діагностики родини.
4. Основні принципи і стадії процесу сімейного консультування.
5. Психотерапевтична робота з родиною: види, форми, стратегії.

Практичні завдання

1. Дібрати методи психодіагностики сім'ї з проблем визначення рівня психологічного здоров'я родини, стилів сімейного виховання, подружньої сумісності.
2. Визначити особливості психологічного консультування подружжя.
3. Розкрити особливості консультування родин, які мають хронічно хворих членів.
4. Розкрити особливості консультування сім'ї з питань порушення батьківсько-дитячих стосунків.
5. Визначити показники непридатності родин до сімейної психотерапії.

Тематика презентації

1. Вітчизняні традиції в теорії та практиці надання психологічної допомоги сім'ї.
2. Соціально-психологічна діагностика родини.
3. Сімейне консультування: проблеми, специфіка, прийоми.
4. Психокорекція подружніх стосунків.
5. Психокорекція батьківсько-дитячих стосунків.
6. Психологічна допомога молодій родині.

Вимоги до розробки мультимедійних презентацій

1. Назва теми презентації, ПІП автора презентації, номер групи.
2. План.
3. Основні тези за питаннями плану.
4. Цікава інформація з теми (статистика, експерименти тощо).
5. Список літератури (не більше 5 джерел).
6. Естетичне оформлення.

Самостійна робота

Зарубіжні підходи у консультуванні та психотерапії сім'ї

Форма звітності: розгорнутий план-конспект

ПЛАН

– Для самостійного вивчення питання «Зарубіжні підходи у консультуванні та психотерапії сім'ї» ознайомтесь з матеріалом наступних джерел:

1. Основы психологии семьи и семейного консультирования: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – С. 276–298.

2. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред. Е.Г. Силяевой. – М. : Академия, 2004. – С. 142–146.

3. Психологічна допомога сім'ї. Книга 2 : нав. посіб. / За ред. З.Г. Кісарчук. – К. : Главник, 2006. – 160 с.

– Визначити основні підходи у консультуванні та психотерапії родини:

- структурний підхід (С. Мінухін);
- гештальт-підхід (К. Левін, Ф. Перлз, Д. Зинкер);
- підходи, що ґрунтуються на досвіді (В. Сатир, К. Вітакер);
- комунікативний підхід (Е. Ейдемільлер, В. Юстіцкіс,

Г. Бейтсон, Т. Гордон).

– Складіть розгорнутий план-конспект.

Самостійна робота

Методи та методики дослідження сімейної взаємодії

Форма звітності: каталог

ПЛАН

– Для самостійного вивчення питання «Методи та методики дослідження сімейної взаємодії» ознайомтесь з матеріалом наступних джерел:

1. Психологія сімейних взаємин : навч. посіб. / [М.С. Корольчук, П.П. Криворучко та інш.] ; за заг. ред. М.С. Корольчук. – К. : Ніка-Центр, 2012. – С. 216–240.

2. Андреева Т.В. Психология современной семьи / Т.В. Андреева. – СПб. : Речь, 2005. – С. 401–434.

3. Основы психологии семьи и семейного консультирования : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – С. 313–330.

– Визначіть, які методи й методики використовуються в діагностиці різних сімейних проблем.

– Складіть каталог методів та методик у вигляді таблиці:

№	Назва методики	Автор	Мета	Зміст

Література

1. Андреева Т.В. Психология современной семьи : монографія / Татьяна Владимировна Андреева. – СПб. : Речь, 2005. – 436 с.

2. Бондарчук О.І. Психологія сім'ї / Бондарчук Олена Іванівна : [навчально-методичний комплекс]. – К. : Міленіум, 2003. – 24 с.

3. Бурлачук Л.Ф. Словарь-справочник по психодиагностике / Л.Ф. Бурлачук. – СПб. : Питер, 2000. – 528 с.

4. Волкова А.Н. Методические приемы супружеских отношений / А.Н. Волкова, Т.М. Трапезникова // Вопросы психологи. – 1985. – №5. – С. 110–116.

5. Гозман Л.Я. Процессы межличностного восприятия в семье / Под ред. Г.М. Андреевой, А.И. Донцова / Л.Я. Гозман // Межличностное восприятие в группе. – М. : Изд-во МГУ, 1981. – С. 210 – 232.

6. Головаха Е.И. Психология человеческого взаимопонимания / Е.И. Головаха. – К. : Политиздат Украины, 1989. – 189 с.

7. Гребенников И.В. Основы семейной жизни / И.В. Гребенников. – М. : Просвещение, 1991. – 158 с.

8. Добрович А.Б. Кто в семье психотерапевт / А.Б. Добрович. – М. : Знание, 1985. – 80 с.

9. Дружинин В.Н. Психология семьи / Владимир Николаевич Дружинин. – М. : КСП., 1996. – 368 с.

10. Захаров А.И. Психологические особенности диагностики и оптимизации взаимоотношений в конфликтной семье / А.И. Захаров // Вопросы психологи. – 1981. – № 3. – С. 58–68.

11. Кісарчук З.Г. Психологічна допомога сім'ї / З.Г. Кісарчук, О.І. Єрмусевич. – Книга 1. Навчальний посібник (у 3 книгах). – К. : Главник, 2006. – 128 с.

12. Ковалев С.В. Психология современной семьи / Сергей Викторович Ковалев. – М. : Просвещение, 1988. – 208 с.

13. Кован Ф.А. Взаимоотношения в супружеской паре, стиль родительского поведения и развитие ребенка / Ф.А. Кован, К.П. Кован // Вопросы психологии. – 1988. – № 4. – С. 16–19.

14. Монахова А.Ю. Психолог и семья : активные методы взаимодействия / Александра Юрьевна Монахова. – Ярославль : Академия развития : Академия Холдинг, 2004. – 160 с.

15. Навайтис Г. Проблемы семьи, воспитания в семье и семейной психодиагностики / Г. Навайтис // Мир психологии. – 2003. – № 3. – С. 231–236.

16. Овчарова Р.В. Технологии практического психолога образования : Уч. пособие для студентов вузов и практических работников. – М. : ТЦ «Сфера», 2000. – 448 с.

17. Основы психологии семьи и семейного консультирования : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. – 328 с.

18. Психология семейных отношений : конспект лекций / сост. С.А. Векилова. – М. : АСТ; СПб. : Сова, 2005. – 127 с.

19. Психологія сімейних взаємин : нав. посіб. / [М.С. Корольчук, П.П. Криворучко, В.І. Осьодло та ін.] ; за заг. ред. М.С. Корольчука. – К. : Ніка-Центр, 2010. – 296 с.

20. Психотерапия : учебник/ Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб. : Питер, 2007. – 672 с.

21. Психология семейных отношений с основами консультирования / Под ред. Е.Г. Силяевой. – М.: Издательский Центр «Академия», 2004. – 192 с.

22. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы : теория и практика / Кьел Рудестам. – СПб. : Питер, 1999. – 384 с.

23. Семиченко В.А. Мистецтво взаєморозуміння. Психологія та педагогіка сімейного спілкування / В.А. Семиченко, В.С. Заслуженюк. – К. : Веселка, 1998. – 214 с.

24. Спиваковская А.С. Психотерапия : игра, детство, семья / Алла Семеновна Спиваковская. – Т.2. – М. : Апрель – Пресс; ЭКСМО-Пресс, 1999. – 464 с.

25. Семья в психологической консультации : Опыт и проблемы психологического консультирования / Под ред. А.А. Бодалева., В.В. Столина. – М. : Педагогика, 1998. – 254 с.

26. Торохтий В.С. Психологическое здоровье семьи и пути его изучения /В.С. Торохтий //Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1996 – № 3, 4, 1997. – № 2, 1998. – № 3.

27. Целуйко В.М. Психологические проблемы современной семьи /Валентина Михайловна Целуйко. – Екатеринбург : У-Фактория, 2007. – 496 с.

28. Шнейдер Л.Б. Психология семейных отношений. Курс лекций / Л.Б. Шнейдер. – М. : Апрель Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2000. – 512 с.

29. Фримен Д. Техники семейной психотерапии /Д. Фримен. – Минск, 1999. – 48 с.

30. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкий. – СПб.: Питер, 2000. – 656 с.

31. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. – СПб.: Речь, 2006. – 352 с.