Принципи, цілі й завдання сімейної психотерапії

План

Введення

[Вимоги до терапевта, що працює з родиною](#_Toc292711668)

Сімейна психотерапія й сімейне консультування

[Сімейне консультування й психотерапія в психологічній практиці О.О. Бодальова й В.В. Століна](#_Toc292711670)

Загальні висновки про сучасні напрямки й принципи сімейної психотерапії

[Висновок](#_Toc292711672)

Список літератури

# Введення

Сімейна психотерапія у своєму розвитку пройшла два етапи як і психотерапія в цілому: медичний і психологічний.

Із другої половини 20 століття стали інтенсивно розвиватися психологічне консультування й психологічна сімейна терапія, що не ставлять медичних цілей і спрямовані на нормалізацію відносин і особистісний ріст членів родини.

Особливо велике значення для розвитку вітчизняної сімейної психотерапії зіграла перша монографія Е.Г. Ейдемиллера зі співавтором "Сімейна психотерапія" (1990). У ній автори підсумували досвід багаторічних досліджень методів, процесу й механізмів лікувальної дії сімейної психотерапії при нервово-психічних захворюваннях. Запропонували нові методологічні підходи, що послідовно розглядають родину як багаторівневу й багатофункціональну систему. Вони переконливо показали, що у випадках, коли хто-небудь зі членів родини страждає нервово-психічними захворюваннями, порушується цілісне функціонування родини й починають формуватися групові механізми психологічного захисту, що часто носять патологічний характер.

Сьогодні розвиток сімейної психотерапії відбувається в тісній взаємодії з іншими галузями психотерапії, насамперед індивідуальної й груповий, що цілком закономірно. В останнє десятиліття відбувається інтенсивний розвиток служби родини; виникає широке коло установ і організацій всілякого профілю, що ставлять своєю метою сприяння родині, допомога в подоланні її труднощів.

Головним принципом психотерапевта можна вважати таке висловлення: "Я не можу за Вас вирішити багато Ваших проблем, особливо сімейних. Вам обов'язково потрібно навчитися самим вирішувати ці проблеми, придбати для цього потрібні знання й навички. Але зате, коли Ви все це придбаєте, моя допомога може виявитися для Вас досить корисної. Я зможу Вам щось підказати, порадити, підтримати".

У результаті такої постановки питання вдається уникнути вкрай несприятливої ситуації, коли родина пасивно чекає допомоги від терапевта. Замість цього вона настроюється на активний пошук рішення своїх проблем за допомогою терапевта.

# Вимоги до терапевта, що працює з родиною

Різні дослідники прагнуть узагальнити різноманітні вимоги до терапевта, що працює з родиною, звести їх у єдину систему. Е.Г. Ейдемиллер і В. Юстицкис приводять одну з найбільш відомої систематизації - систематизацію Ентони Зипла. Відповідно до неї, терапевт повинен:

1) Освоїти педагогічний підхід.

Зіштовхуючись із проблемами при взаємодії з родиною, необхідно насамперед установити, якою мірою вони пов'язані з недоліком у родини знань, а в який - є проявами опору або "сімейної проблеми". Дати родині відсутні знання, зробити це вміло, уникаючи різноманітних педагогічних помилок, точно співвідносячись методи навчанні особистостями, з підготовленістю членів родини й суттю питання.

2) Уміти проясняти мети родини. Практичний досвід і дослідження показали: думка терапевта про те, чого хоче родина, і те, чого вона дійсно хоче, - зовсім різні речі. Терапевт повинен навчитися проясняти мети родини. Для цього він повинен уміти бути відкритим, уміти глушать і адекватно відповідати.

3) Не схиляти родину ні до якого конкретного типу взаємин.

Терапевт не повинен намагатися радити членам родини, як їм жити, яким повинне бути розподіл ролей. Його ціль - підказати їм, як можна самим знайти потрібний тип відносин.

4) Чесно визнавати границі своїх можливостей Терапевтові необхідно показати членам родини реальну складність проблеми, суть рішень, які доводиться приймати, а також сумніву, які залишаються при кожному такому рішенні. У членів родини не повинне бути ні ілюзій, ні невиправданого скепсису.

5) Працювати в єдиній команді з родиною. Терапевт повинен розвивати ідеологію співробітництва. Він робить все можливе, щоб допомогти родині якнайкраще зрозуміти, що відбувається з ідентифікованим пацієнтом, сам же намагається вчитися в родини.

6) Акцентувати можливості родини, її позитивну роль у терапевтичному процесі.

Існує чимало родин, які навчилися справлятися із труднощами, розвили терапевтично корисні відносини зі членом родини, що випробовує біль. Терапевт повинен побачити можливість таких відносин у кожній родині й на цій основі формувати в членах родини самоповага й віру у свої сили.

7) Уміти правильно реагувати на інтенсивні емоційні прояви в родині.

Почуття членів родини, що випробовують біль, напружені до межі. Розчарування, страхи, агресія, - можуть бути глибоко сховані, подавлені й у будь-який момент вирватися назовні - у приступах розпачу й люті, в образах і обвинуваченнях. Терапевт повинен уміти відповідати на ці почуття співчуттям і розумінням, а не захисною реакцією.

8) Допомагати здоровим членам родини думати про себе, про свій особистісний розвиток.

9) Дати членам родини найбільш повну інформацію про всілякі можливості насінної психотерапії. Така інформація допомагає членам родини перебороти свій опір психотерапії.

10) Допомогти в психологічній самоосвіті. Терапевт повинен добре знати літературу (підручники, статті, рекомендації й т.п.), написану для неспеціалістів. Він повинен мати ясне подання про курси й семінари, де члени родини можуть придбати необхідні їм знання й навички.

11) Забезпечувати інформацією про місцеві можливості.

Необхідно всіляко стимулювати родини максимально використовувати всі наявні можливості: консультації, групи взаємодопомоги, підтримки й т.п.

12) Особисто брати участь.

Терапевт повинен бути готів до того, що випадкових короткочасних візитів недостатньо для того, щоб успішно працювати з родиною, він повинен стати "своєю людиною" у родині, готовим у будь-яку хвилину прийти на допомогу.

# Сімейна психотерапія й сімейне консультування

Створення психологічної служби, закріплене в системі утворення офіційними документами 1989, 1993 р., підготовка практичних психологів, поява психологічних центрів і консультацій дало різкий поштовх до розвитку психологічної галузі вітчизняної психотерапії як груповий і індивідуальної, так і сімейної.

У психологічній службі й психологічній практиці сімейна психотерапія затребувана у зв'язку з консультуванням родин і створенням сімейних консультацій. Сімейна психотерапія спрямована на наступні завдання:

збільшення спонтанності висловлень членів родини про свої бажання, почуття, ідеалах, цінностях, побоюваннях, тобто збільшення відкритості комунікації;

закріплення нових способів спілкування в родині;

руйнування внутрісімейних стереотипів;

усвідомлення членами родини ролей, які вони грають, їхнє закріплення або заміна;

розуміння родиною своєї єдності, взаємозалежності;

можливість родини виражати гаму почуттів, емоційно абстрагувати їх.

Сімейне консультування як різновид психологічної допомоги родині, має свої відмітні ознаки, границі й обсяг втручання. Воно розвивалося паралельно із сімейною психотерапією, і ці два види професійної діяльності взаємно збагачували один одного. Сімейне консультування ставить своєю метою вивчення разом з консультантом запиту або проблеми члена (членів) родини для зміни рольової взаємодії в родині й забезпечення можливостей особистісного росту.

сімейна психотерапія столін бодальов

Принципова відмінність психологічного консультування від психотерапії полягає у відмові від концепції хвороби, в акценті на аналізі ситуації й аспектів рольової взаємодії в родині, на пошуку особистісного ресурсу суб'єктів консультування й на обговоренні способів дозволу ситуації - "віяла рішень" (Т.М. Мишина, 2003, Карабанова О.А., 2001).

Різноманіття прийомів і методів сімейного консультування обумовлено різними теоретичними концепціями, серед яких ведучими в цей час є когнітивно-поведінкова психотерапія, один з варіантів якої - раціонально-емотивна терапія Альберта Еллиса, системний напрямок (Б.Ф. Скиннер, С. Минухин) і емпіричне (К. Витакер, В. Сатир).

Інтегруючи практичні прийоми проведення сімейного консультування представниками різних шкіл сімейної терапії, сформулювали наступні принципи й правила сімейного консультування:

1) Установлення контакту (раппорта) і приєднання до пацієнтів. Досягається за допомогою дотримання конструктивної дистанції, що допомагає оптимальному спілкуванню, прийомів "мимезиса", використання предикатів мови, що відбивають домінуючу репрезентативну систему того, хто робить повідомлення про сімейну проблему.

2) Збір інформації про проблему пацієнта з використанням прийомів й терапевтичних метафор (Гордон Д., 1994). Суб'єктування психотерапевтичної мети сприяли такі питання: "Чого ви хочете?", "Якого результату ви хочете досягти?" і т.п.

3) Обговорення психотерапевтичного контракту. Обговорюється розподіл відповідальності: консультант звичайно відповідає за умови безпеки консультації, за технологію доступу до дозволу проблем клієнта, а клієнт відповідає за власну активність, щирість, бажання здійснити зміни свого рольового поводження й т.п. Потім учасники консультування обговорюють тривалість роботи, тривалість одного сеансу (сесії), а також періодичність зустрічей.

4) Уточнення проблеми клієнта й тестування ресурсів родини в цілому й кожному її члені окремо.

5) Проведення властиво консультування. Необхідно зміцнити віру клієнтів в успішність і безпеку процедури консультування за допомогою тверджень такого змісту: "Ваше бажання здійснити зміни, ваш колишній досвід, активність і щирість у сполученні з бажанням консультанта співробітничати з вами, його професійні якості й досвід будуть надійною гарантією успішності роботи".

а) Обговорення з учасниками консультування позитивних і негативних сторін сформованих стереотипів поводження. Тут можливі такі питання: "Що найгірше для вас у сформованих обставинах?", "Що саме гарне в обговорюваній ситуації?" і т.п.

6) Спільний пошук нових шаблонів поводження - "віяла рішень". Консультант пропонує наступні питання: "Чого ви ще не робили, щоб вирішити проблему?", "Що ви змогли б зробити ще для її рішення? і т.п.

б)"Екологічна перевірка" (Бендлер Р., Гриндер Д., 1995); консультант пропонує членам родини представити себе у вихідній ситуації через 5-10 років і досліджувати свій стан (Психотерапевтична енциклопедія. 1998, с.301).

7) Наближаючись до завершення консультування, консультант уживає зусилля по "страхуванню результату". Клієнти одержують від консультанта домашнє завдання, запрошення на повторну консультацію через якийсь час для обговорення отриманих результатів.

У цей час уже є значне число всіляких видів допомоги родині: сімейні консультації, служби знайомств, консультації з питань родини й шлюбу й багато чого іншого. Крім системи охорони здоров'я, сімейні консультанти з'явилися й у системі утворення - у психологічних центрах, безпосередньо в школах.

Ряд авторів відводять роботі шкільного психолога з родинами учнів значне місце. Для цього розробляються програми, план-схеми проведення сімейних зустрічей, занять та ін. Так, Овчарова Р.В. (1996) в обов'язковому порядку вводить у план роботи шкільного психолога на день індивідуальні консультації з родителями, групові обговорення сімейних проблем ("Школа для батьків"), пропонує використовувати корекційні батьківські групи. Дубровина И.В. (1998) підкреслює необхідність психологічної освіти батьків, спрямованого на підвищення психолого-педагогічної грамотності батьків, обов'язковість групових і індивідуальних консультацій з питань правильного спілкування й виховання дітей.

# Сімейне консультування й психотерапія в психологічній практиці О.О. Бодальова й В.В. Століна

О.О. Бодальов і В.В. Столін виділяють у роботі родиною наступні фази:

1. Фаза концентрації на дитині. Ціль цієї фази - дати зрозуміти дитині, що в особі психолога він має сильну підтримку, і повинен висловити свої проблеми. Під час перших зустрічей психолог у бесіді з родителями визначає суть проблеми-обігу, містить загальну угоду з родиною про зміст і характер наступних зустрічей, виявляє суть відносин у родині, її проблематику.

Ще до першої фази він робить дитині потужну емоційну підтримку, бере обіцянку з батьків не перебивати дитину, не переслідувати його за прямі висловлення на їх адресу.

Підсумком першої фази є пошук комунікацій, на які могли б піти батьки, задовольняючи ті або інші прохання дитини, бажано, щоб уже до другої зустрічі в родині відбулися позитивні зрушення. На початку кожної зустрічі психолог з'ясовує почуття дитини й батьків, цікавиться змінами в родині.

*2.* Фазавідносин дитина - дорослий

На цій фазі батьки висловлюють свої претензії дитині. Завдання психолога - додати їм гуманний характер. До другої фази батьки бувають уже досить напружені й роздратовані претензіями дитини, поєднуються у своїх скаргах на нього й прагненні взяти реванш. Основне завдання психолога на цій фазі полягають у тім, щоб дати можливість для висловлень дітям і батькам. Кожний член родини, що не може висловити свої думки й почуття, підтримується психологом. О.О. Бодальов і В.В. Столін рекомендують у таких випадках використовувати прийом "підставної особи", тобто висловлюються від імені цього члена родини.

Результативність цього етапу залежить від того, наскільки члени родини розкрили, відреагували свої негативні переживання й при цьому не виявилися у владі власної некерованої агресії.

3. Фаза прояснення комунікацій у родині, з'ясування батьківських (подружніх) відносин.

Переломною фазою, фундаментом сімейної психотерапії є перехід на батьківські й подружні відносини, прояснення яких приводить батьків до розуміння того, що причина порушення поводження дитини лежить у всім комплексі сімейних взаємин.

Завдання психолога - утримувати батьків на другій фазі доти, поки не визначенні негативні емоції; не дозволяти занадто рано переходити на третю фазу; підтримувати баланс висловлень у ході дискусій і не давати занадто рано інтерпретацій усього почутого. Цю роботу він проводить на заключному етапі, прибігаючи до різних способів аналізу: логічному ланцюжку зі слів і подій, логічного зв'язку сьогодення й минулого, аналогії з іншими родинами й загальними нормами.

Якщо в родині трохи дітей, то після фази батьківських відносин психолог переходить до наступної - дитячих інтеракцій, тобто відносин між дітьми.

Кінцева фаза визначається наявністю певних ознак:

симптоми, з якими звернулася родина, поступово зникають;

всі частіше на зустрічах члени родини сміються, оживлені;

всі частіше члени родини обговорюють будинку свої проблеми, у родині відбуваються приємні події;

всі члени родини починають визнавати й розуміти незалежність один одного;

родина відзначає, що в ній усе налагодило, і відпадає необхідність зустрічей.

# Загальні висновки про сучасні напрямки й принципи сімейної психотерапії

У цій роботі зроблена спроба узагальнити напрямки різних напрямків сімейної психотерапії. Зробимо короткий огляд того, як представники цих шкіл визначають мети сімейної терапії, а також у чому вони бачать завдання сімейного терапевта в процесі її проведення.

Так, В. Сатир (1992, 1993) бачить мета сімейної терапії в тім, щоб члени родини мали вільний вибір різних способів комунікації, могли рухатися до відкритості, природності й чесності у відносинах один з одним, тобто рухатися в напрямку до гармонізації сімейних відносин, які характеризують зрілу родину. При цьому, головним завданням терапевта є - направляти свої зусилля на підвищення активності й зацікавленості членів родини в навчанні щирому й природному вираженню своїх почуттів.

Р. Бендлер, Д. Гриндер (1993, 1995) солідарні з В. Сатир і відзначають, що метою сімейної терапії повинні бути зміни в системі того, як люди в родині передають і одержують послання один одного, тобто зміни в системі міжособистісних відносин, що ведуть до повністю відкритої системи. Вони відзначають, що одна з основних цілей терапевта в процесі сімейної терапії - це наближення, приєднання до клієнта через використання його провідної репрезентативної системи.

К. Витакер (1997, 1998) визначає мета сімейної терапії в допомозі родинам досягти більше адаптивного рівня існування. При цьому всі зусилля терапевта повинні бути спрямовані на активізацію сил і можливостей родини для їхнього власного росту й бажання вирішувати свої проблеми.

В.К. Мягер, Т.М. Мишина (1976, 1983) визначають сімейну психотерапію як особливу форму психотерапії, спрямованої на зміну міжособистісних зв'язків; її ціль - усунення емоційних порушень.

Е.Г. Ейдемиллер і В. Юстицкис (1990, 1999) розглядають сімейну психотерапію як область психотерапії, що охоплює вивчення родини й впливу на неї з метою профілактики психогенних захворюванні, а також наступної соціально-трудової реабілітації осіб, що виписалися із клінік. Відповідно до цього визначення в центрі уваги сімейного психотерапевта перебуває родина як фактор психічної травматизації особистості і її роль у корекції наслідків психічної травми.

О.О. Бодальов і В.В. Столін (1981, 1989) розглядають сімейну психотерапію як систему психологічних впливів на окремих членів родини з метою досягнення бажаних позитивних змін у їхньому житті, а так само в спілкуванні з дітьми. Як ми бачимо, із представлених точок зору можна виділити наступне загальне положення: будь-які внутрісімейні порушення є результат сімейних відносин. Дії сімейного терапевта потрібно направляти, у першу чергу, на зміну міжособистісних відносин у родині, а також прищеплювання дитині й членам його родини соціально прийнятних навичок поводження й способів особистісного реагування.

Представники різних шкіл сімейної терапії, по-своєму вирішують такі питання, як:

Як довго необхідно вести терапію?

Працювати відразу з усією родиною або спочатку з окремими її членами?

Працювати з родиною одному або створювати групи психотерапевтів?

Як часто влаштовувати зустрічі з родиною?

Як довго проводити кожну з них?

Дотримуватися директивного стилю ведення або, навпаки, віддати перевагу не директивний?

чи мати докладний, ретельно розроблений план дій або діяти "по обстановці"? і багато ін. Можна відзначити різні тенденції в тім, як представники різних шкіл вирішують всі ці питання в ході сімейної психотерапії. Карл Витакер (1997) наполягає на тому, що працювати треба обов'язково з усією родиною, із самого початку й до закінчення сімейної терапії, щоб уникнути "перекосу" убік якогось одного члена родини. Е.Г. Ейдемиллер і В.В. Юстицкис (1990) не виключають можливості проведення індивідуальних зустрічей зі членами родини якщо буде потреба.

Дотримання таких вимог нерідко розглядається як відмітна риса тієї або іншої психотерапевтичної школи. Наприклад, для такої відомої школи сімейної психотерапії, як "стратегічна сімейна психотерапія", характерна розробка ретельного й докладного плану роботи, що передбачає різноманітний вплив на родину. Психотерапевти школи Вірджинії Сатир, навпроти, воліють безупинно сполучити діагностичні й психотерапевтичні заходи й рішуче відмовляються від створення яких-небудь планів роботи з родиною.

По-різному вирішується питання про ступінь директивності ведення сімейної психотерапії. Ряд дослідників, наприклад, С. Минухин, наполягає на директивних методах роботи з родиною. Директивна форма занять, активна роль психотерапевта розглядається при цьому як відмітна риса сімейної психотерапії взагалі. У той же час існує ряд шкіл у сімейній терапії, де настільки ж переконано відстоюють необхідність недирективного ведення родини. Мова йде про "психотерапію центрованої на клієнті" (К. Роджерс, 1994).

Популярна в психотерапевтів позиція Е.Г. Ейдемиллера й В. Юстицкиса, що полягає в тому, що вибір того або іншого способу організації й проведення сімейної терапії залежить від особливостей родини, а не визначається теоретичними порадами сімейного психотерапевта.

Ведення родини одним психотерапевтом або різними (паралельно), організація місця проведення психотерапії, інтенсивна й часта, або додаткова й рідка сімейна психотерапія - все це визначається складною сукупністю умов, які потрібно враховувати й гнучко вирішувати.

Основним, що повинне визначати організацію процесу сімейної терапії, повинне бути забезпечення можливостей для застосування найрізноманітніших стилів і їхньої швидкої зміни якщо буде потреба. Ейдемиллер і Юстицкис говорять про необхідність сполучення будь-яких способів організації й ведення сімейної психотерапії, що відповідають умовам і дають позитивним результатам.

Ми повторюємо, що слідом за В. Сатир, О.О. Бодальовим, В.В. Століним і ін. розуміємо під сімейною психотерапією систему психологічних впливів, спрямованих на зміну міжособистісних відносин у родині а також прищеплювання дитині й членам його родини соціально прийнятних навичок поводження й способів особистісного реагування.

При цьому передбачається, що в основі методу спільної сімейної психотерапії лежить допущення про те, що причини психологічних проблем і шляхи їхнього рішення нерозривно пов'язані з функціонуванням родини як цілісної структури. Проблеми, що приводять родину до сімейного терапевта, зачіпають кожного члена родини, набувають особистісного сенсу для кожного, переломлюючись через риси, якості й стиль життя. Тому *в сімейній терапії робота проводиться з усією родиною,* а не з кожним її представником окремо. Ми вважаємо, що окремо допомогти одному члену родини, не допомагаючи близьким, рідним людям, практично неможливо.

На даний момент більшістю дослідників підтримується така точка зору, при якій присутність на сесії всіх членів родини, саме по собі розглядається як фактор, що підвищує ефективність сімейної психотерапії. Це ще раз свідчить про необхідність проведення сімейної терапії з усією родиною.

На підставі вивчених літературних даних ми прийшли до наступних висновків:

По-перше, сімейна терапія має ефект у родинах, члени яких об'єднані близькими, хоча й перекручених зв'язках. По-друге, психологічно сімейна психотерапія веде до руйнування того або іншого стереотипу, сімейного міфу, що вже дав тріщину. Терапевт при цьому опирається на здорового члена родини, людини, на який найбільше можна покластися, хто найменше перекручений дисгармонійними відносинами. По-третє, терапевтові дуже важливо визначити реального пацієнта, тобто того члена родини, хто найбільше страждає. Чаші всього він не звертається по допомогу, і реально є "козлом відпущення".

Вірджинія Сатир уводить у контекст сімейної терапії таке поняття, як "біль" родини, тобто головну її проблему, Р. Бендлер і Д. Гриндер розглядають "біль" у внутрісімейних відносинах як сигнал для терапевтичного втручання, тобто вона виступає як симптом, що свідчить про необхідність психотерапевтичної допомоги. Карл Витакер уважає, що біль у родині усунути не можна, її можна тільки творчо використовувати.

Виходячи із цих міркувань, сімейному терапевтові необхідно вміти чітко визначати головну проблему родини, і направляти свої зусилля на те, щоб вона (біль) сприяла росту як родини в цілому, так і окремих її членів.

Інтегрувавши розглянуті нами різні підходи в організації й проведенні сімейної терапії, ми систематизували основні принципи сімейної психотерапії:

1) Концентрація терапевта на всій родині в цілому (хоча найчастіше обіг пов'язане із проблемою дітей).

2) Не можна встановлювати сепаративні стосунки зі членами родини, члени родини не можуть і не повинні мати секретів друг від друга.

3) Будь-які внутрісімейні порушення - результат сімейних відносин, а не чия-або персональна провина, почуття провини не повинне фігурувати в ході роботи з родиною.

4) Працюючи з родиною, треба виходити з того, що будь-які сімейні проблеми мають не тільки негативні, але й позитивні причини.

5) Необхідно пам'ятати, що в будь-якій родині є потенціал для змін і росту.

6) Взаємне прийняття терапевта й родини

# Висновок

Узагальнивши теоретичні положення й практичні рекомендації, можна зробити висновок, що сімейна психотерапія спрямована насамперед на:

1) Збільшення спонтанності висловлень членів родини про свої бажання, почуття, ідеалах, цінностях, побоюваннях, тобто: збільшення відкритості комунікації.

2) Закріплення нових способів спілкування в родині, що означає усвідомлення й вільне прийняття нових різноманітних способів взаємодії, можливостей зміни свого поводження, вільний вибір різних способів комунікації.

3) Руйнування внутрісімейних стереотипів, що створили неблагополуччя у відносинах.

4) Усвідомлення членами родини ролей, які вони грають, їхнє закріплення або заміна.

5) Підвищення психолого-педагогічної грамотності батьків.

6) Розуміння родиною своєї єдності, взаємозалежності.

7) Підвищення сенситивності батьків до дитині.

8) Можливість родини відкрито виражати гаму почуттів.

На підставі проаналізованих даних ми відзначили наступні загальні положення в організації й проведенні сімейної психотерапії:

1) Вивчення ресурсів родини за допомогою психологічної діагностики; збір анамнезу родини "очима всіх її членів".

2) Установлення бажаного стану в процесі психотерапевтичної бесіди.

3) Психотерапевтична робота - організація психологічного впливу на окремих членів родини й родину в цілому з метою досягнення бажаних змін у їхньому житті.

4) Закріпляючі дії терапевта, спрямовані на підтримку нових форм взаємодії, досягти яких удалося в ході сімейної терапії.

У процесі сімейної терапії психотерапевт:

1) направляє свої зусилля на встановлення довірчих відносин зі членами родини;

2) головне завдання терапевта - вивільнення потенційних можливостей, які є в членів родини;

3) створює відносини, що допомагають (суть таких відносин базується на конгруентності терапевта, емпатії, прийнятті родини такий, яка вона є - "тріада Роджерса").

4) акцентує увагу на почуттях родини по відношенню друг до друга;

5) залучає всю родину до участі в обговоренні сімейних проблем;

6) стимулює висловлення членами родини своїх переживань, тривог, побоювань - "тут і тепер".

До теперішнього часу сформувалося значне число всіляких видів допомоги родині: сімейні консультації, служби знайомств, різні види сімейної освіти, сексологічні, психологічні, педагогічні кабінети. Надзвичайно різноманітна їхня діяльність: допомога в створенні родини (служби знайомств для самотніх) і її зміцненні (консультації для конфліктуючих і чоловіків, що розводяться), у вихованні дітей (консультації й центри для батьків), сімейна профілактика, сімейна психологічна допомога неблагополучним родинам, консультування з питань родини й шлюбу й т.д. Здійснюється пошук взаємозв'язку й шляхів взаємодії між всіма цими численними формами. На допомогу родині приходять фахівці різних профілів: сексологи, психологи, психіатри, педагоги.

# Список літератури

1. Альошина Ю.Е. Індивідуальне й сімейне консультування. - К., 2004

2. Бендлер Р., Гриндер Д., Сатир В. Сімейна психотерапія - К., 2003

3. Витакер К. Міркування психотерапевта. - К., 2004

4. Грановська Р.М. Елементи практичної психології. - К., 1998

5. Дружинін В.И. Психологія родини. - К., 2003

6. Ковальов С.В. Психологія сімейних відносин. - К., 1997

7. Роджерс К.Р. Погляд на психотерапію. Становлення людини. - К., 1994

9. Сатир В. Як будувати себе й свою родину. - К., 1992