

Глава 1

ПОЧЕМУ СЕМЕЙНАЯ ТЕРАПИЯ?

1. Семейные психотерапевты работают с семейной болью.
 - 1) Когда кто-то в семье (пациент) испытывает боль, которая проявляется в определенных симптомах, его близкие, так или иначе, тоже страдают.
 - 2) Многие психотерапевты предпочитают называть члена семьи, у которого прослеживается соответствующая симптоматика, «идентифицированным пациентом» — ИП, вместо того чтобы обзывать его «больным», «не таким, как все» или «виноватым», как это делают его родные.
 - 3) Причина такого обозначения в том, что корень этих симптомов может быть не только личностным, но и семейным, и специалист прекрасно это понимает.
2. Многочисленные исследования подтверждают, что семья функционирует как единый организм. Для обозначения подобного поведения в 1954 году Джексон ввел термин «семейный гомеостаз» (39).
 - 1) По мнению Джексона, члены семьи ведут себя подобным образом, чтобы достичь равновесия во взаимоотношениях.
 - 2) Родственники, явно или скрыто, стремятся поддерживать этот баланс.
 - 3) Равновесие проявляется в повторяющихся, циклических, предсказуемых шаблонах коммуникации.
 - 4) Когда семейный гомеостаз нарушается, члены семьи изо всех сил стараются его наладить.
3. Супружеские отношения влияют на характер семейного гомеостаза.
 - 1) Взаимоотношения мужа и жены — это ось, вокруг которой формируются остальные семейные отношения. Супруги — это «зодчие» семьи.

- 2) Деструктивные супружеские отношения приводят к проблемам, связанным с воспитанием детей.

4. Идентифицированный пациент — это член семьи, который наиболее явно пострадал от проблем в супружеских взаимоотношениях и наиболее часто подвергался дисфункциональному воспитанию.

- 1) Его симптомы — это «сигнал бедствия», знаменующий о боли родителей и возникающем семейном дисбалансе.
- 2) Эти симптомы означают, что ИП старается сгладить возникший в семье дисбаланс в ущерб собственному развитию.

5. Есть довольно много терапевтических подходов, которые можно отнести к категории «семейная психотерапия», но все они отличаются от направления, о котором идет речь в этой книге, поскольку они ориентированы в основном на индивидуальную работу с членами семьи, а не с семьей в целом. К примеру:

- 1) У каждого из родственников есть свой психотерапевт.
- 2) Или же психотерапевт у всей семьи один, но он работает с каждым человеком индивидуально.
- 3) Или у пациента может быть свой психотерапевт, который встречается с другими членами семьи «в интересах» своего пациента.

6. Все большее количество результатов клинических исследований указывают на то, что в семейной психотерапии необходимо работать с семьей как с единой системой. Впервые к этим выводам привели наблюдения за реакциями членов семьи на индивидуальную терапию их родственника с диагнозом «шизофрения». Но дальнейшие исследования показали, что, если у кого-то из членов семьи прослеживается делинквентное поведение (склонность к противоправным или антиобщественным действиям), его родственники реагируют похожим образом. В обоих случаях выяснилось, что:

- 1) Родственники пытались вмешаться в лечение пациента, стремились принять активное участие в лечении или препятствовать ему, словно считая, что семья несет ответственность за его заболевание.
- 2) У госпитализированных или находящихся в местах лишения свободы пациентов наблюдалось ухудшение состояния или регресс после посещения родственников, словно взаимодействие с семьей было напрямую связано с симптомами его заболевания.

- 3) Некоторые близкие чувствовали себя хуже, когда пациенту становилось лучше, будто болезнь одного из членов семьи имела принципиальное значение для функционирования семьи.

7. Подобные наблюдения заставили многих специалистов, которые предпочитали работать с клиентами индивидуально, переосмыслить свои убеждения и поставить некоторые из собственных утверждений под сомнение (109, 110, 114, 140, 142, 146, 162).

- 1) Специалисты заметили, что в случаях, когда пациента считали пострадавшим от своей семьи, его было легко отождествить с ней, а следовательно и приписать его состоянию слишком важную роль, что приводило к чрезмерной опеке, хотя:

- некоторые пациенты с таким же успехом могут терроризировать других членов семьи в ответ;
- пациенты стараются поддерживать образ больного, не похожего на других и гонимого человека.

- 2) Психотерапевты обратили внимание на то, что для достижения изменений в состоянии пациента серьезное значение придавалось переносу.

- Но, вероятно, этот так называемый перенос со стороны пациента на самом деле по большей части отражал его естественную реакцию на поведение психотерапевта в далекой от реальности ситуации психотерапии, где не было установлено грамотного взаимодействия между терапевтом и пациентом.
- Кроме того, существовала большая вероятность, что терапевтическая ситуация могла спровоцировать патологию, а не создать новые условия, в которых пациент мог бы усомниться в своих прежних представлениях и ощущениях.
- Если в поведении пациента что-то указывало на перенос (то есть типичный для него способ взаимодействия с отцом или матерью, который он проецировал на отношения с терапевтом), то почему бы специалисту не попробовать поработать именно с семьей подопечного и не провести прием для пациента в присутствии его родных?

- 3) Исследователи отметили, что раньше психотерапевтам фантазии пациента были гораздо интереснее, чем его реальная жизнь. Но даже

если она их интересовала, специалистам приходилось лишь полагаться на информацию, которой пациент делился на приеме, или пытаться догадаться, что же с ним на самом деле происходит.

4) Выяснилось также, что, пытаясь повлиять на образ действий одного члена семьи, они, по сути, пытаются изменить образ действий всей семьи.

- ❑ Так, бремя ответственности за эти глобальные перемены возлагалось лишь на пациента, а не на всех членов его семьи.
- ❑ Пациент же и так был тем, кто в одиночку старается изменить семейный уклад, поэтому, когда он прилагал еще больше усилий, как его призывал терапевт, то просто навлекал на себя новую волну критики и негодования со стороны семьи. Это лишь усугубляло самочувствие пациента, и тот вовсе падал духом.

8. Кроме того, как только психотерапевты начали приглашать на прием сразу всех членов семьи, стали проявляться и другие аспекты семейной жизни, провоцирующие симптомы пациента, которые раньше упускались из виду. Другие исследователи семейных взаимоотношений пришли к похожим выводам. Уоррен Броуди считает, что отношение родителей к обычному ребенку и к ребенку, испытывающему психологические проблемы, сильно различаются (27):

...в присутствии «нормального» ребенка мать и отец могут общаться свободно, гибко и невероятно осознанно, что совершенно отличается от их поведения в отношениях с симптоматичным ребенком. Патологические отношения между родственниками возникают именно в присутствии члена семьи с патологическими симптомами. И это просто поразительно.

9. Но психиатры, которые стали уделять все больше внимания семейной терапии, далеко не первыми признали, что душевные болезни могут быть спровоцированы межличностными отношениями. Салливан и Фромм-Райхманн, а также ряд других специалистов в области психического здоровья стали пионерами в этой области. Еще одним важным шагом на пути нормализации общей семейной терапии стало появление движения The Child Guidance («Психологическая поддержка детей») (41).

- 1) Психотерапевты, которые специализировались на работе с детьми, стали проводить приемы и для матери, и для ребенка, хотя

по-прежнему предпочитали индивидуальные встречи с каждым из пациентов.

2) Также все больше специалистов признавали важность подключения к психотерапии отца, хотя им было трудно найти с ним общий язык и, как правило, не удавалось вовлечь его в терапевтический процесс.

□ Со слов психотерапевтов, отцы считали воспитание детей исключительно обязанностью жены и полагали, что если с ребенком что-то не так, то нужно обращаться именно к ней, а не к мужу.

□ Ориентированные на мать и ребенка, Child Guidance-терапевты, как правило, соглашались с доводами отца, поэтому им нелегко было убедить его в том, что его роль в семье важна для здоровья ребенка.

□ Клиники, работающие с детьми, по-прежнему акцентировали внимание на материнском воспитании, хотя и отцовское влияние тоже считали важным. Независимо от того, включали отца в психотерапию или нет, специалисты фокусировались на взрослых как на родителях, а не на супругах, будучи уверенными в том, что именно это важно для ребенка. Но о том, что отношения мужа и жены сильно влияют на воспитание их детей, также упоминалось неоднократно. Например, Мюррей Боуэн (25) отмечает: «Поразительно, насколько улучшалось самочувствие пациента, родители которого уделяли больше внимания друг другу, чем своему ребенку. Когда *один из родителей* стал более эмоционально привязан к пациенту, чем к другому родителю, у пациента немедленно проявился автоматический регресс. Когда между родителями были тесные и доверительные отношения, они никак не могли «неправильно воспитывать» пациента. Ребенок положительно реагировал на твердость, попустительство, наказания, «разговоры по душам» и прочие «приемы», которые в случае разлада между родителями оказывались неэффективными».

10. Семейным психотерапевтам было гораздо легче заинтересовать мужа в семейной терапии, нежели в индивидуальной, потому что сами

специалисты были уверены в том, что на приеме должны присутствовать оба «зодчих семейных отношений».

- 1) Как только психотерапевту удавалось убедить супруга в том, что его участие принципиально важно для терапии, что его мнение имеет вес и он — значимая фигура в процессе работы с ребенком *или* в семейной жизни в целом, муж сразу же с готовностью подключался к работе.
- 2) Жена (в роли матери) могла быть инициатором семейной психотерапии, но как только начиналась работа, муж принимал такое же участие в процессе, как и его супруга.
- 3) Проводить семейную психотерапию имеет смысл только со всеми членами семьи. Супруги говорят: «Ну вот, наконец-то мы собрались вместе и сможем во всем как следует разобраться».

11. Начиная с первого знакомства, семейные терапевты уже начинают формировать свои предположения о том, почему одному из членов семьи потребовалась помощь специалиста.

- 1) Обычно люди впервые приходят на прием к психотерапевту потому, что кто-то извне заявил, что, например, у мальчика Джонни есть психологические проблемы. Как правило, на первый прием приходит встревоженная супруга (назовем ее Мэри Джонс), и ее роль — мать ребенка по имени Джонни, у которого есть психологические проблемы. И раз у него проблемы, то в этом должна быть виновата она, его мать.
- 2) Но, возможно, у Джонни наблюдались психологические проблемы задолго до того, как кто-то со стороны окрестил его психологически неуравновешенным.
- 3) Пока посторонний человек (обычно учитель или воспитатель) не отметил, что у Джонни есть психологические проблемы, члены семьи Джонс, вероятно, вели себя так, будто не замечали поведения Джонни. Поведение мальчика было уместным, поскольку выполняло определенные семейные функции.
- 4) Скорее всего, произошло какое-то событие, которое спровоцировало симптомы Джонни, из-за чего окружающие стали считать, что у мальчика психологические проблемы. События могут быть следующие:

- ❑ изменения за пределами простой нуклеарной семьи (или простой семьи, состоящей только из мужа с женой и их детей): война, экономический кризис и т. д.;
 - ❑ перемены в двух исходных семьях (семьях родителей): болезнь бабушки, финансовые проблемы дедушки и т. д.;
 - ❑ появление или исчезновение какого-то члена семьи: приезжает бабушка и остается жить вместе с родителями, в доме появляется квартирант, рождается еще один ребенок, выходит замуж дочь;
 - ❑ биологические изменения: кто-то из детей вступает в подростковый возраст, у матери начинается менопауза, отец попадает в больницу;
 - ❑ глобальные изменения в семье: ребенок уезжает из дома, чтобы учиться в школе-интернате, семья меняет место жительства, отец получает повышение по службе, сын поступает в университет.
- 5) Подобные события могут спровоцировать проявление симптомов, связанных с ментальными проблемами, поскольку всем членам семьи приходится приспосабливаться к изменениям. Взаимоотношения усложняются, поскольку теперь их нужно пересматривать, что нарушает семейный баланс.
- 6) Семейный гомеостаз в какие-то периоды может быть функциональным или «подходящим» для членов семьи, а в какие-то — нет. Поэтому различные события могут по-разному влиять на членов семьи в разные периоды.
- 7) Но если событие затрагивает одного из родственников, то в той или иной степени оно затрагивает и остальных.

12. После знакомства с Мэри Джонс терапевт может предположить, каковы отношения между Мэри и ее мужем, которого мы будем называть Джо. Если, что скорее всего так и есть, неблагополучие в супружеских взаимоотношениях служит основной причиной возникновения у ребенка симптомов ментального расстройства, то главной задачей специалиста будет обратить внимание на проблемы в отношениях между мужем и женой.

- 1) Что за люди эти Мэри и Джо? В каких семьях они выросли?

- Когда-то это были просто два отдельных человека, каждый из которых рос в какой-то конкретной семейной обстановке.
 - Теперь же они строят свою собственную семью.
- 2) Почему же из всех окружающих они выбрали именно друг друга в качестве пары?
- Принципы, по которым Мэри и Джо выбирали друг друга, подскажут нам, почему супруги теперь друг в друге разочарованы.
 - Их разочарование друг в друге может объяснить, почему именно с помощью этих, а не каких-то других симптомов Джонни пытается сплотить семью.