

УДК 159. 923

Гришук М. М.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ СИСТЕМНОЇ СІМЕЙНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

Автор статті розглядає теоретико-методологічні засади зарубіжної моделі системної сімейної психотерапії. У контексті історико-концептуального аналізу розвитку системної сімейної психотерапії було визначено її провідні положення для ефективного надання допомоги людям.

Ключові слова: сімейна психотерапія, зарубіжна модель, історико-концептуальний аналіз.

Автор статьи рассматривает теоретико-методологические основы зарубежной модели системной семейной психотерапии. В контексте историко-концептуального анализа развития системной семейной психотерапии были определены ее ведущие положения для эффективного оказания помощи людям.

Ключевые слова: семейная психотерапия, зарубежная модель, историко-концептуальный анализ.

The article examines the theoretical and methodological principles of foreign model of systemic family psychotherapy. In the context of historical and conceptual analysis of the development of systemic family psychotherapy identified its leading position to effectively support people.

Key words: family psychotherapy, foreign model, the historical and conceptual analysis.

Аналіз наукової літератури виявив, що “ у другій половині ХХ ст. ситуація в методології наук змінилася завдяки утвердженню нового загальнонаукового методологічного рівня, який розміщується між філософським та конкретнонауковим” [8, с. 524]. Мається на увазі загальнонаукова методологія системного пізнання, серед концепцій якої має місце і системний підхід. Справді, в наш час застосування системного підходу є настільки широким (системи технічні, соціальні, психологічні, біологічні, лінгвістичні та ін.), що вчені констатують процес перебудови всього наукового

мислення. Принципи системного пізнання в психології та психотерапії використовували чимало вітчизняних та зарубіжних учених: І. Сеченов, І. Павлов, Л. Виготський, М. Басов, С. Рубінштейн, О. Леонтьєв, Б. Ломов, В. Ганзен, В. Юрченко, Л. фон Берталанфі, У. Кенон, Ф. Варела, У. Матурана, Ф. Капра, К. Людевіг та ін.

У системній сімейній психотерапії використовуються “...вісім найважливіших понять та принципів системного підходу: 1) цілісність, 2) зв’язок, 3) структура та організація, 4) рівні системи та ієрархія цих рівнів, 5) управління, 6) ціль та доцільність поведінки системи, 7) самоорганізація системи, 8) функціонування та розвиток систем” [8, с. 42]. Центральне місце серед усіх системних понять посідає поняття “система”, яке Л. фон Берталанфі найбільш загально визначив як “комплекс взаємодіючих елементів” [2]. Ці системні поняття та принципи сформували системне бачення організації сім’ї у сімейній психотерапії. Тобто дослідники почали розуміти сім’ю системно з позиції спостерігача, враховуючи не стільки механізми інтрапсихічної природи симптоматичної поведінки ідентифікованого клієнта, скільки його залучення через симптоматичну поведінку до певних взаємин з іншими членами сім’ї (підсистемами) та рівень організації сім’ї як системи [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7].

Концепцію гомеостазу – саморегульовального механізму, який дозволяє організмам підтримувати себе в стані динамічного балансу, тоді як їх змінні коливаються в прийнятних межах, розвинув У. Кенон, взявши за основу принцип постійності внутрішнього середовища організму, висунутий К. Бернардом [6]. Концепцію “сімейного гомеостазу”, яка будувалась за аналогією з фізіологічною рівновагою, розглянув Д. Джексон [2], що стимулювало сімейних психотерапевтів досліджувати роль симптому для динамічного балансу сім’ї.

Системні аналітики (К. Броуд, У. Матурана, Ф. Варела та ін.) дуже чітко уявляли собі, що існують різні рівні складності системи і що на кожному рівні застосовуються свої типи законів. Поняття організованої складності стало справді найважливішою темою системного підходу в сучасній сімейній психотерапії. На кожному рівні складності явища відрізняються властивостями, яких не існує на нижчому рівні. Подібним же чином ускладнюється функціонування системи сім’ї на пізніших етапах її розвитку. Це положення лягло в основу контекстуального значення симптому ідентифікованого клієнта як метафори складності переходу системи сім’ї на інший етап свого розвитку.

Після тривалого пошуку пояснення механізму обміну матерії та енергії між відкритими системами Н. Вінер та його колеги використали поняття “зворотний зв’язок”. У сім’ях, які нормально функціонують, реакцією зворотного зв’язку є адекватні життєзабезпечувальні зміни, які утримують напрям прогресивного розвитку системи. Дисфункціональна сім’я прагне зберігати стереотипну взаємодію як ригідна система, що забезпечує їй регресивний шлях розвитку. Як наслідок, особистісний ріст певних членів сім’ї викривляється, блокуються актуальні потреби “найбільш слабого” члена сім’ї (найчастіше – дитини), у неї виникає або соматичне захворювання, або психічний розлад (невроз).

У. Матурана та Ф. Варела [2; 6], сформулювавши теорію аутопоетичних систем, зробили свій вагомий внесок у розуміння психології функціонування системи сім’ї та зокрема особливості здійснення психотерапії сім’ї. З їх точки зору будь-які зміни є можливими тільки тоді, коли вони відповідають потребам структури сім’ї. Тому психотерапевтичні інтервенції, що здійснюються без урахування психологічних особливостей клієнта як системи, його потенціалу, необхідного для вирішенні особистісної проблеми, можуть бути неефективними та дезорганізувати робочі стосунки “фахівець – клієнт”.

Проведене попереднє теоретичне дослідження дозволяє вважати, що розвиток теорії систем (Л. фон Берталанфі, К. Бернар, К. Броуд, У. Кенон, Н. Вінер, У. Матурана, Ф. Варела та ін) в 70-ті р. XX ст. стимулював появу системної сімейної психотерапії. Аналіз наукової літератури дозволив виділити дві точки зору (К. Людевіг, А. фон Шліппе) на історично-концептуальний розвиток цього напрямку психотерапії. К. Людевіг підкреслює відокремлений певною мірою характер становлення системного напрямку сімейної психотерапії. На його думку стратегічний (Дж. Хейлі), структурний (С. Мінухін) та системний (М. Палаццолі) підходи становлять “...ядро сформованої сімейної психотерапії” [2, с. 67]. А. фон Шліппе натомість стверджує, що “...єдиної системної терапії не існує” [6, с. 21]. На його думку, вагомий внесок у розвиток парадигми системного підходу в психотерапії зробили всі відомі напрямки сімейної психотерапії, які він зарахував до класичних системно-терапевтичних моделей I групи: структурна сімейна психотерапія С. Мінухіна; трансгенераційна модель І. Босормені–Надь; сімейна терапія, зорієнтована на переживання

(В. Сатір, К. Вітакер); стратегічна сімейна психотерапія Дж. Хейлі. До II та III груп системно-терапевтичних моделей А. фон Шліппе та колеги зараховують “Кібернетику 2-го порядку” та нарративні підходи.

Отже, зарубіжна системна сімейна психотерапія охоплює ті форми психотерапії, які на основі загальної теорії систем зміщує свій фокус із спостереження за патологічними феноменами особистості на міжособистісні процеси та застосовує релевантні методи (циркулярність, нейтральність, гіпотетичність, активна позиція терапевта, ресурсна модель, комунікативні техніки тощо).

Історики системної сімейної психотерапії [2; 6] окреслюють провідну фазу її розвитку між 1950 і 1980 роками як “Кібернетику 1-го порядку” – період формування теорій про системи, за якими спостерігають. Наукові інтереси спрямовувались у пошуку причин чи, точніше, єдиної причини психічних розладів у людини будь-якого віку як члена сім’ї. Пильну увагу в середині 70-х років викликали дослідження Міланської групи, яку очолювала М. Палаццолі [4]. Розроблена ними модель спирається на клінічні розробки Дж. Хейлі і П. Вацлавіка [7] і керується епістемологією Г. Бейтсона.

У її межах сім’я визначається як система, що самоорганізовується; патологічні сім’ї є жертвами “патологічної гри”, з якої вони не в змозі вийти. Учасники цієї гри змушені підтримувати парадоксальні взаємодії, надмірність яких захищає гомеостаз. Тому терапія, на думку Міланської групи, є способом контакту та втручання у “відкриті системи” і повинна бути спрямована проти самої гри, тобто формувати контрпарадокси. При цьому патологічна (симптоматична) поведінка шляхом відповідних інтервенцій “функціоналізується”, що провокує сім’ю на заперечення і на зміну гри. Здійснюючи таку інтервенцію, терапевтична команда керується трьома правилами: гіпотетичність (функціональне вбудовування симптому в сімейну гру), циркулярність (перевірка гіпотези шляхом циркулярного опитування, хід якого залежить від одержуваних відповідей) і нейтральність (професійна позиція фахівця стосовно контексту діяльності – уникнення “доктринізації”).

Широкого розповсюдження в німецькомовному світі набула концепція, запропонована Інститутом сімейної терапії, що був заснований у Вайнгаймі 1975 року М. Бош. Ця модель базується на засадах гуманістичної психології В. Сатір і є сучасною спро-

бою інтегрувати різноманітні системні перспективи, й особливо Міланську модель, з теорією самоорганізації та принципами рефлексуючої команди. Спостерігаючи за роботою психотерапевтів із клієнтом у контексті сімейних взаємин, члени рефлексуючої команди стежать за прихованими стилями взаємодії учасників сесії та допомагають фахівцеві планувати психотерапевтичні інтервенції. Адже з точки зору дослідників системної сімейної психотерапії та консультування важливими для змін сім'ї є психотерапевтичні стосунки.

Наративна модель сімейної психотерапії ґрунтується на принципах соціального конструктивізму, концепції DeRida (1975) про деконструкцію та ідеях Foucault (1975) про домінуючі та пов'язані дискурси. Використовуючи дослідження Bruner та Luciarelo про значення структури розповіді та створення значень висловлювань людей, White обґрунтував тези наративного підходу:

- ідентичність індивіда стає частиною його розповіді про себе та містить різні версії про самість особистості;

- розповідь про проблему/ідентичність створюється, проживається та підтримується її зв'язком із значимими іншими;

- вплив проблеми “схематизується” таким чином, що розповідь включає її зв'язок із значимими іншими;

- психотерапевт виявляє “особливі наслідки” – позитивні сторони опису проблеми – підсилює зміни, використовуючи потенціал та ентузіазм самого клієнта, тих осіб, які підсилюють прагнення людини впоратися із “симптомом”.

Структура психотерапії меншою мірою представлена початковою, середньою та кінцевими стадіями – створенням простору для налагодження певного типу бесіди між її учасниками.

Період приблизно від 1980 до 1990 років називають “Кібернетикою 2-го порядку”. У цей період набувають розвитку теорії про “спостерігачів, що здійснюють спостереження за системою” [6, с. 50]. У кібернетиці (науковій програмі для опису правил управління складними системами) 2-го порядку “кібернетичні принципи застосовуються до самої ж кібернетики (тому і 2-го порядку)” [6, с. 51]. Тут ідеться про так звані “географічні карти”, тобто про питання організації процесів людського пізнання. Отже, ставиться під сумнів будь-яке існування об'єктивних та доступних пізнанню систем, які б були “десь ззовні”, поза людиною. Тому в загальний контекст концепції повинні бути включені психотерапевт/

консультант та його власні можливості пізнавального процесу. З цього неминуче випливає відмежування від психотерапевтичних моделей, що містять у собі ієрархію і контроль у взаєминах та пошук інших пояснень механізму облаштування всього живого, ніж причинно-наслідкові зв'язки.

Спираючись на концепції гомеостазу та зворотного зв'язку [2], послідовники системної парадигми (Е. Шперлінг, Т. Баурідль, К. Людевіг, Л. Райтер, Н. Люмана та Дж. Кріца) продовжили розробляти принципи та нові технології системної сімейної психотерапії.

Таким чином, зорієнтована на особистість системна сімейна психотерапія запропонувала інтегративний варіант психотерапевтичних технік, при яких вирішальним є те, чи здатна інтервенція змінити зразок (штамп) комунікації особистості з іншими людьми або із собою. Кожна із згаданих моделей зробила свій специфічний внесок у розвиток сучасної зарубіжної системної психотерапії та консультування: будь-яка системна сімейна психотерапія співвідноситься з названими концепціями.

Література:

1. Витакер К. Танцы с семьёй / К. Витакер, В. Бамбери. – М. : Класс, 1997. – 142 с.

2. Капра Ф. Паутина жизни. Новое научное понимание живых систем / Ф. Капра / Пер с англ. под ред. В. Г. Трилиса. – К. : София; М. : ИД “София”, 2003. – 336 с.

3. Людеви́г К. Системная терапия: Основы клинической теории и практики / К. Людеви́г [пер. с немецкого Т. С. Драбкиной]. – М. : Издательство “VERTE”, 2004. – 280 с.

4. Палаццоли М. Парадокс и контрпарадокс: Новая модель терапии семьи, вовлечённой в шизофреническое взаимодействие / М. Палаццоли, Л. Босколо, Дж. Чеккин, Дж. Прата; [пер. с итал.]. – М. : Когито-Центр, 2002. – 204 с.

5. Сатир В. Психотерапия семьи / В. Сатир. – СПб. : Ювента, 1999. – 283 с.

6. Фон Шліппе А. Системна психотерапія та консультування / А. фон Шліппе, Й. Швайцер; [пер. з німецького]. – Львів : ВНТЛ. – Класика, 2004. – 320 с.

7. Хейли Дж. Терапия испытанием: Необычные способы менять поведение / Дж. Хейли; [пер. з англ. В. М. Саринной]. – М. : Класс, 1998. – 208 с.

8. Юрченко В. М. Психічні стани людини: системний опис. Монографія / В. М. Юрченко. – Рівне, 2006. – 574 с.