

## PSYCHOTERAPIA RODZINY WSPÓŁCZESNE KONCEPCJE TEORETYCZNE

Terapia rodziny wyodrębniła się w ciągu ostatnich 20 lat jako osobny nurt w psychoterapii. Nurt ten wiąże się z przejściem założenia, że wszelkie zaburzenia wynikają nie tylko z właściwości osobistych jednostki, ale mogą one powstać i utrzymywać się także dzięki bliskim osobom z jej otoczenia. W terapii rodzin jednostką poddawaną oddziaływaniom terapeutycznym jest rodzina.

Współczesne teoretyczne koncepcje psychoterapii rodziny związane są z podstawowymi kierunkami teoretycznymi w psychologii. Szczególną rolę odgrywają tu trzy kierunki: psychologia dynamiczna, behawioralna i humanistyczna. W ramach tych nurtów przedstawione zostaną wybrane formy pomocy psychoterapeutycznej w stosunku do rodzin.

Psychoterapia dynamiczna wykorzystuje sprawdzone elementy teorii Freuda szczególnie istnienie podświadomości oraz podkreślenie roli dzieciństwa w późniejszym życiu człowieka. Ten nurt psychoterapii przyjmuje, że doświadczenia okresu dziecięcego wpływają w sposób istotny na dalsze życie jednostki.

W oparciu o założenia teorii psychodynamicznej, a także teorii systemów powstała transgeneracyjna terapia rodzinna M. Bowena (1978). Terapia ta umiejscawia problemy jednostki w kontekście historycznym rodziny, a także analizuje problemy przekazywane z pokolenia na pokolenie. Podstawowym założeniem jest fakt obecności przeszłości w terażniejszości rodziny. Istnieje tzw. „lojalność rodzinna”, stanowiąca podstawowe spoiwo i motyw podejmowanych działań. Przekazywanie problemów emocjonalnych może obejmować kilka pokoleń rodziny (por. M. Radochoński 1982).

Terapia transgeneracyjna ma na celu zmniejszenie negatywnego wpływu przeszłości na aktualne życie rodziny. Wykorzystują mechanizm przeniesienia, terapia transgeneracyjna umożliwia przeżywanie przeszłości w terażniejszości, a także ułatwia transpozycję problemów ze sfery emocjonalnej do intelektualnej. Terapia ta wykorzystuje także pozytywne wartości i wzory zachowań zaczerpnięte z poprzednich pokoleń danej rodziny, ułatwia więc przebieg zmian w całym systemie rodzinnym. W sytuacjach szczególnie trudnych, czy bolesnych terapia tego typu proponuje nawiązanie współpracy z rodzinami pochodzenia, mogącej pełnić rolę katalizatora ułatwiającego relacje w rodzinie (por. M. Radochoński 1988).

Behawioralna terapia rodzinna przyjmuje założenie, że określone objawy psychopatologiczne pełnią istotne funkcje w systemie rodzinnym, przy czym dane zachowania

poszczególnych członków rodziny mogą podtrzymywać powstałą patologię. Jest to nurt łączący zasady warunkowania instrumentalnego z koncepcją społecznego modelowania (A. Bandura 1969). Zaburzenia rodzinne w tym podejściu traktowane są jako brak wzmocnień pozytywnych lub też używanie warunków negatywnych przez któregoś z członków rodziny. Terapia behawioralna koncentruje się szczególnie na treningu rodziców, w wyniku którego potrafią oni diagnozować niewłaściwe zachowania dzieci oraz przekształcać je w formy pozytywne poprzez stosowanie modelowania, wzmocnienia czy wygaszenia (por. S.L. O'Dell 1974). Przeprowadzana jest także szczegółowa analiza interakcji zachodzących między rodzicami.

Terapia behawioralna podkreśla znaczenie dobrego kontaktu psychicznego, który zdaniem G.H. Birchler, R.L. Weiss i I.P. Vincent (1975) zależy w dużej mierze od systemu wartości przyjętego od rodzin pochodzenia. Psychoterapia ta skupia się w dużej mierze na ćwiczeniu komunikacji – a więc umiejętności wsłuchania partnera i zrozumienia go, a także zdolności przekazywania własnych odczuć i oczekiwań w sposób jasny i zrozumiały (S. Kratochvil 1985). Podkreśla się tu także umiejętność rozwiązywania problemów, przy czym nauka w tym zakresie polega na przećwiczeniu kolejnych etapów polegających na zdobyciu umiejętności formułowania problemów, określania sposobów ich rozwiązań, dokonywania wyborów najbardziej korzystnego lub kompromisowego rozwiązania.

Terapia behawioralna ma na celu także doprowadzenie małżonków lub wszystkich członków rodziny do sformułowania konkretnej umowy dotyczącej podejmowanych zmian w zachowaniu. Może to być umowa typu „coś za coś” (np. W.J. Lederer i D.D. Jackson 1972), „umowa holistyczna”, bez określania warunków wstępnych (R.D. Stuart 1980) lub tzw. umowa „altruistyczna” (S. Kratochvil 1985).

W ramach terapii behawioralnej R.B. Stuart (1980) proponuje wyznaczanie tzw. „dni szczególnej opieki”, w których małżonkowie starają się sobie okazywać więcej troski niż zwykle, a także określenie listy wzajemnych oczekiwań sformułowanych w sposób pozytywny i możliwy do zaakceptowania przez małżonka. R.B. Stuart (1976) proponuje także „reaktywowanie symboli” rodzinnych poprzez odtwarzanie wydarzeń, czy miejsc o szczególnym znaczeniu dla danego małżeństwa i rodziny. R.P. Liberman, E.G. Wheeler, L. de Wisser (1980) podkreślają znaczenie odkrywania piękna w drugiej osobie pozwalające na stworzenie właściwej atmosfery terapeutycznej. N.S. Jacobson (1979) proponuje w zakresie terapii behawioralnej ocenę mocnych i słabych stron interakcji małżeństw, a także sposobów wymiany nagród i kar. Ważna jest tu również ocena wzajemnych relacji w małżeństwie. Terapia ta oparta jest na tworzeniu atmosfery sprzyjającej zmianie. Podkreśla się rolę klimatu emocjonalnego panującego w diadzie. Celem jego poprawy nawiązuje się np. do początkowego okresu znajomości w narzeczeństwie (N.S. Jacobson, G. Margolin 1979). Zmiany w sferze uczuć małżonków powinny wpływać także ze zmiany wzajemnych zachowań (A.S. Gurman, R.M. Knudson 1978).

Na podkreślenie zasługuje także strukturalna terapia rodzinna. Teoria i praktyka rodzinnej terapii strukturalnej wywodzi się do Salvadora Minushina (1974). Istotnym założeniem tego nurtu jest stwierdzenie, że rodzina jest podstawowym systemem ludzkim, integralną całością porównywalną do całości żywego organizmu, w którym poszczególni członkowie rodziny są ze sobą powiązani ściśle, jak narządy tworzące organizm. Ten system terapii rodzinnej traktuje całą rodzinę jako chory organizm, a osobę zgłaszającą problem jako przedstawiciela zaburzonej całości. Rodzina, będąc

naturalną grupą społeczną jest podstawowym czynnikiem w dużej mierze określającym zachowania i postawy członków. Interakcje w rodzinie ściśle wpływają na życie psychiczne jednostki, stąd zmiany w systemie rodzinnym prowadzą do zmian w zachowaniu poszczególnych osób. Zasadnicze znaczenie mają tu przede wszystkim zmiany dokonywane w teraźniejszości (a nie analiza i skupianie się na przeszłości). W każdej rodzinie, zdaniem S. Minushina (1974) działają określone mechanizmy samoregulujące służące zachowaniu równowagi i ochronie całego systemu. Podstawowym celem terapii jest zmiana systemu rodzinnego na bardziej adekwatny. Traktowanie rodziny jako całości nie może oznaczać niedoceniań potrzeb i praw każdego członka rodziny. Pomoc terapeuty może polegać na podtrzymaniu określonych podsystemów rodzinnych lub też restrukturyzacji dotychczasowego systemu rodzinnego.

Z inspiracji ogólnej teorii systemów, cybernetyki i teorii komunikacji wyrosła strategiczna terapia rodzinna (J. Haley 1976, C. Madanes 1981). Rodzina jest tu traktowana jako system interpersonalny, a jednostka rozpatrywana w perspektywie jej udziału w systemie rodzinnym. Strategiczna terapia nie nastawia się na gruntowną przebudowę systemu rodzinnego, lecz koncentruje się na powtarzających się sekwencjach zachowań, które w przypadku patologii muszą ulec zmianie.

Na szczególne podkreślenie zasługuje terapia humanistyczna. Ten nurt terapii zwraca przede wszystkim uwagę na rozwój człowieka, samorealizację, autentyczność, niezależność. Jest to kierunek podkreślający szczególną rolę otwartej i szerokiej komunikacji, na wysokim poziomie zgodności w sferze werbalnej i niewerbalnej. Zaproponowane przez O'Neilów (1973) zasady dotyczące życia teraźniejszością, realistycznymi oczekiwaniami, uczą czerpania radości z teraźniejszości, umiejętności odczuwania szczęścia płynącego ze szczęścia współmałżonka. W swojej koncepcji O'Neillowie podkreślają konieczność poszanowania odrębności partnera, a także znaczenie otwartości komunikacji, szczególnie w zakresie spraw trudnych czy nieprzyjemnych. Istotne znaczenie przypisują oni wzajemnemu zaufaniu i życzliwości. Terapia humanistyczna zmierza nie tylko do poprawy komunikacji, ale do wzrostu zaangażowania obojga małżonków w doskonaleniu związku, do wzrostu empatii, a równocześnie fleksybilności roli, czyli umiejętności działania bez poddawania się presji otoczenia, a także wzrostu samostanowienia, bycia bardziej sobą i bardziej autentycznym (por. C. Rogers 1972).

Z nurtu psychoterapii humanistycznej wyrosła doświadczalna terapia rodzinna, podkreślająca szczególnie znaczenie osobistego rozwoju jednostki. Zdaniem przedstawicieli terapii doświadczalnej Virginii Satir (1967, 1972) oraz Carla Whitakera (1976) rozwój osobowy jest ważniejszy niż przekształcanie nieprawidłowych interakcji, czy usuwanie patologicznych objawów. Szczególną rolę odgrywa tu subiektywne doświadczenie jednostki, jej indywidualność. Właśnie indywidualność powinna być wzmacniana i podtrzymywana w relacjach z najbliższymi. W procesie terapii szczególnie ważna staje się także swoboda wyboru, nadawanie znaczenia swojemu istnieniu. Swobodne wyrażanie myśli, poczucie autentyczności przynosi także poczucie bycia docenianym i kochanym. Jeśli wybory człowieka nie znajdują akceptacji u najbliższych członków rodziny pojawia się egzystencjalny niepokój, który staje się źródłem patologii.

Pomoc terapeuty polegałaby więc na stworzeniu warunków do podjęcia samorealizacji i kształtowania własnej indywidualności. Proces terapii rodzinnej skoncentrowany jest szczególnie na pomocy w rozwoju. Rozwój wymaga stałego otwierania się na nowe doświadczenia. Otwarte wyrażanie myśli i uczuć, wzrost umiejętności negocjowania ułatwia

proces rozwoju wszystkich członków rodziny. Zasadnicze cele terapii, zdaniem V. Satir (1972), powinny doprowadzić do otwartej komunikacji w rodzinie, umożliwiającej wspólne podejmowanie decyzji, bez wywierania presji którejs z osób. Ważnym także celem jest budowanie postawy szacunku dla indywidualności i odrębności każdej osoby, zaakceptowanie bogactwa różnorodności osób i wykorzystywanie go dla wspólnego dobra. Podkreśla się także znaczenie odpowiedzialności za siebie, swoje wypowiedzi i swoje czyny. V. Satir (1972) w swojej pracy popularyzuje technikę „rzeźbienia rodziny” (*family sculpting*) opracowaną przez F. Duhl, D. Kantor i B. Duhl (1973). Członkowie rodziny tworzą „żywe obrazy” uwzględniając swoje określone znaczenie w przestrzeni rodzinnej. Jeśli członkowie rodziny nie chcą lub nie potrafią wziąć odpowiedzialności za rozwiązanie trudnych problemów rodzinnych, terapeuta może zaangażować do pomocy członków rodziny rozszerzonej (C. Whitaker 1976).

Skuteczna pomoc małżeństwom i rodzinom wymaga wypracowania i przyjęcia określonych form terapii zgodnych z wewnętrzną postawą osoby pomagającej oraz poszczególnych członków rodziny. Prawdziwa pomoc rodzinie wymaga także przyjęcia postawy szacunku dla duchowego wymiaru wspólnoty rodzinnej, jej wewnętrznego „sacrum”, które dla psychologa pozostanie zawsze niezgłębioną tajemnicą.

*Maria Ryś*

#### **BIBLIOGRAFIA**

- BANDURA A.: Social Learning Theory od Identificatory Processes. (W:) D.A. GOSLIN (ed.): Handbook of Socialization Theory and Research. Chicago 1969. BIRCHER H.G., WEISS R.L., VINCENT J.P.: Multimethod Analysis of Social Reinforcement Exchange Between Maritally Distressed and Nondistressed Souse and Stanger Dyads. *Jurnal Personal and Socio-Psychology* 21:1975, s. 349-360. BOWEN M.: Family Therapy in Clinical Practise. Aronson. New York 1978. DUHL F.J., KANTOR D., DUHL B.S.: Learning Space and Action in Family Therapy. A Primer of Sculpture (W:) D.A. Bloch (ed.): Techniques of Family Psychoterapy. Grune and Statton. New York 1973, s. 47-64. O'DELL S.L.: Training Parents in Behaviour Modification. A Review. *Psychological Bulletin* 81:1974, s. 418-433. GURMAN A.S., KNUDSON R.M.: Behavioural Marriage Therapy: A Psychodynamic System Analysis and Critique. *Family Process* 17: 1978, s. 121-138. HALEY J.: Problem – solving Therapy. Jossey-Bass. San Francisco 1976. JACOBSON N.S.: Behavioural Marital Therapy. *Behaviour Therapy* 10: 1979, s. 311-326. JACOBSON N.S., MARGOLIN G.: Marital Therapy Strategies Based on Social Learning and Behaviour Exchange Principles. Brunner-Mazel. New York 1979. KRATOCHVIL S.: Psychoterapia. Warszawa 1984. LEDERER W.J., JACKSON D.D.: Ehe als Lernprozess. Pfeiffer. München 1972. LIEBERMAN R.P., WHEELER E.G., de WISSER L. at all: Handbook of Marital Therapy. Plenum Press. New York 1980. MADNES C.: Strategic Family Therapy. Jossey-Bass. San Francisco 1976. MINUSHIN S.: Families and Family Therapy. Cambridge. Horward University Press 1974. O'NEIL N., O'NEIL G.: Open Marriage. A New Life Style for Couples. Avon Books. New York 1973. RADOCHONSKI M.: Transgeneracyjna terapia rodzinna. *Problemy Rodziny* 7/8: 1988, s. 11-17. ROGERS C.R.: Becoming Partners: Marriage and its Alternatives. Delacorte Press. New York 1972. SATIR V.: People Making. Science and Behaviour Books Palo Alto. CA STURART R.B.: Operant Interpersonal Treatmer for Marital Discors (W:) D.H. OLSON (ed.): Treating relationship. Graphic Publ. Co. Lake Mills. JA. 1976. STUART R.B.: Helping Couples & Changes. A Social Learning Approach for Marital Therapy. Guillord Press. New York 1980. WHITAKER C.: A Family as a Four Dimensional Relationship. (W:) P.J. GUERIN (ed.): Family Therapy. Theory and Practice. Gardner Press. New York 1976, s. 182-192.