

**О.В. Шапатина, Самарский университет;
С.В. Березин, Самарский университет**

ТЕРАПИЯ БРАКА: ПАРНЫЕ И/ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ СЕССИИ?

Рассматривается противоречие между парной и индивидуальной терапией брака. Показано, что в зависимости от ситуации старта терапии феноменология и эмоциональные динамики в системе отношений «клиентская пара – терапевт/терапевты» будут существенно различаться. Приведены результаты исследования стратегий принятия решений психологами, когда возникает возможность/необходимость сочетания индивидуальной работы с членами пары и терапии пары.

Ключевые слова: супружеская терапия, индивидуальная терапия, системная семейная терапия, терапевтические модальности, терапевтический процесс, конкуренция терапевтов.

**O.V. Shapatina, Samara University;
S.V. Berezin, Samara University**

FAMILY THERAPY: COUPLES AND/OR INDIVIDUAL SESSIONS?

The contradiction between pair and individual marriage therapy is considered. It is shown that, depending on the situation of the start of therapy, the phenomenology and emotional dynamics in the «client couple – therapist/therapists» relationship system will differ significantly. The article presents the results of a study of decision-making strategies by psychologists when it becomes possible/necessary to combine individual work with members of a couple and therapy for a couple.

Keywords: marital therapy, individual therapy, systemic family therapy, therapeutic modalities, therapeutic process, therapist competition.

Супружеская терапия – «сердце» семейной терапии, ее основа. Пары, столкнувшиеся с проблемами в отношениях, обращаются за терапевтической помощью в разных исходных позициях и с разным опытом терапии у партнеров. Рассмотрим несколько возможных вариантов. Первый вариант представляет собой тот случай, когда стартовый визит – это первый парный визит партнеров и первый опыт терапии у каждого из них. Второй вариант – ситуация, когда парная терапия является продолжением индивидуальной терапии, и когда оба партнёра

уже вовлечены в индивидуальную терапию. Третий вариант – когда партнер присоединяется к партнёру, начавшему терапию отношений раньше. В каждом из перечисленных случаев терапия пары будет иметь свои особенности как с точки зрения феноменологии, так и с точки зрения эмоциональных динамик. Эти динамики могут предполагаться и учитываться терапевтом, либо не осознаваться и игнорироваться.

Ситуации, когда пары начинают терапию из перечисленных исходных позиций, сотрудничая с одним психологом, достаточно хорошо изучены – методология и этика системной семейной терапии предлагают четкие принципы, правила и методы организации работы в каждом из стартовых вариантов. Рекомендуемая стратегия реагирования терапевта в рамках системной семейной терапии основана на принципах нейтральности и баланса. В случае, если парная терапия – продолжение индивидуальной терапии, когда оба партнёра уже вовлечены в индивидуальную терапию, индивидуальная терапия ставится на паузу не зависимо от того, являлся ли их индивидуальный терапевт одним и тем же лицом или это были разные терапевты. В случае, если партнёр присоединяется к партнёру, начавшему терапию отношений раньше, парной терапии предшествует несколько индивидуальных сессий с членом пары, который не был вовлечён в индивидуальную терапию. Это условие восстанавливает баланс в отношениях терапевта с каждым членом пары и способствует сохранению равноудалённой дистанции с каждым членом пары в последующем.

Участники миланской школы семейной терапии на основании собственного опыта приходят к выводу о необходимости отказать семье в парной терапии, если один из членов пары проходит индивидуальную терапию. Основанием для отказа является «неизбежно возникающая конкурентная игра» [1].

Однако представители других подходов могут занимать прямо противоположную позицию. Так, например, Д.С. Шарфф и Д.Э. Шарфф говорят, что «поскольку теория объектных отношений применима для понимания как индивидуальной, так и супружеской и семейной динамики, мы полагаем, что на практике вполне допустимо и полезно сочетать индивидуальную, семейную, супружескую и сексуальную формы терапии, если опираться на единый теоретический подход» [2].

Терапевтический процесс многократно усложняется, если партнёры в паре сотрудничают с разными психологами. При этом, психологи, с которыми партнёры сотрудничают вне процесса парной терапии, могут работать как в одной, так и в разных терапевтических модальностях. Это обстоятельство порождает неоче-

видные динамики, которые не всегда рефлексированы, что делает процесс терапии пары ещё более сложным.

Целью нашей работы является исследование стратегий и оснований для принятия решений психологами в ситуациях, когда возникает возможность/необходимость сочетания индивидуальной работы с членами пары и терапии пары.

Анализ результатов исследования, описание которого будет представлено более подробно ниже, показывает, что терапевты, работающие с парой в различных форматах и практикующие различные терапевтические модальности, могут вовлекаться в конкурентные отношения, не учитывая и не осознавая их влияния на терапевтический процесс. Конкуренция между терапевтами может быть конкуренцией «личностной» (никто, кроме меня) или «конкуренцией модальностей» («да что они в этом понимают»). Конкуренция также может быть спровоцирована клиентом – «...а вот мой терапевт говорит...».

Обобщение многочисленных дискуссий в профессиональном сообществе [3] позволило нам выдвинуть предположение о том, что стартовые позиции пары, а также сходство или различия терапевтических модальностей, практикуемых терапевтами, влияют не только на динамику терапии отношений в паре, но и на динамику самого терапевта.

Анализ литературы, посвящённой различным аспектам терапии пары, показывает, что на сегодняшний день не существует единой точки зрения по вопросу возможности или необходимости сочетания парной и индивидуальной терапии в работе с парой.

Так, группа исследователей, сотрудники Института интегративной семейной терапии, обобщая свой опыт, приходят к выводу о том, что сочетание индивидуальной и парной терапии возможно при соблюдении «нескольких обязательных условий: терапия проводится в едином подходе; психологи, ведущие индивидуальные сессии продолжают мыслить системно; существуют чёткие договорённости о взаимодействии терапевтов; условия сочетания личного и парного консультирования заранее обсуждаются с семьёй» [4].

Заметим, что при всей обоснованности сформулированных условий, вероятность их полной реализации на практике крайне мала. Это связано с несколькими обстоятельствами: клиенты, выбирая терапевтов, вряд ли ориентируются на практикуемые ими модальности; даже для опытных психологов сохранение системного взгляда в индивидуальной работе вызывает определённые трудности; достижение чётких договорённостей о взаимодействии между терапевтами требует постоянной насыщенной коммуникации.

В связи с этим в фокусе нашего исследования – второй и третий вариант старта в парную терапию: парная терапия – продолжение индивидуальной терапии, когда оба партнера уже вовлечены в индивидуальную терапию; партнер присоединяется к партнеру, начавшему терапию отношений раньше.

Для изучения отношения терапевтов к вопросу сочетания индивидуальной и парной терапии, нами было проведено исследование, в котором приняли участие терапевты – адепты различных терапевтических модальностей, стаж практической деятельности которых превышает пять лет. Было разослано 30 приглашений к участию в исследовании. На приглашение откликнулось 16 психологов и психотерапевтов.

Респондентам было предложено в свободной форме ответить на следующие вопросы.

1. Какие модальности (подходы, модели) вы используете в своей практической работе?

2. Каков ваш стаж практической деятельности?

3. Приходилось ли вам сталкиваться с ситуацией, когда за помощью обращалась пара, члены которой находились (находятся) в индивидуальной терапии с другими психологами? Каковы условия, при которых вы готовы работать с такой парой? Как вам кажется, на чем основаны те решения, которые вы принимаете в данной ситуации?

4. Если в работе с индивидуальным клиентом у вас возникает идея, что в данной ситуации будет полезна супружеская терапия, как вы поступите? Если вы готовы дальше сами работать с этой парой, то какие риски вы рассматриваете? Что помогает вам принимать решения в данной ситуации?

Результаты исследования и их обсуждение

Большинство участников исследования заявили об интегративном (мульти-модальном) профессиональном подходе, сочетающем в себе возможности разных модальностей – телесно-ориентированные направления, транзактный анализ, психоанализ, когнитивно-поведенческая терапия, терапия субличностей, арт-терапия, различные подходы системной семейной терапии.

Прежде всего обращает на себя внимание количество специалистов, готовых принять участие в обсуждении изучаемой проблемы. Мы предполагаем, что одной из причин низкой вовлеченности коллег в исследование является недостаточная рефлексия терапевтами собственной профессиональной деятельности. Косвенным подтверждением этого предположения являются ответы наших респондентов на вопрос о возможных рисках сочетания индивидуальной и парной терапии. 30 % опрошенных рассматривают такие риски только относительно са-

мого терапевта: «риск потерять клиента», «обесценивание моей работы», «преодоление недоверия». При этом динамика процесса остаётся за пределами профессиональной рефлексии.

Мнения о взаимовлиянии парной и индивидуальной терапии располагаются между крайне полярными суждениями. На одном полюсе – убеждение в том, что у индивидуальной и парной терапии есть своё различное содержание и специфические задачи. Такой взгляд исключает понимание возможных негативных динамик параллельной индивидуальной и парной терапии для супругов и не требует каких-либо дополнительных условий для изменения форматов терапии (индивидуальная и/или парная) в любой момент. На другом полюсе – категоричная оценка такого сочетания как однозначно недопустимого. При этом логика и основания такой позиции – простое следование одной из сложившихся в профессиональном сообществе установок.

Большая часть опрошенных (60 % респондентов) отмечают, что вовлеченность пары или одного из членов пары в индивидуальную терапию одновременно с супружеской терапией создаёт риски нарушения нейтральности для терапевта, вызывают ощущение ангажированности терапевта и создаёт конкуренцию между терапевтами. При этом 40 % опрошенных не рассматривают параллельные терапии как угрозу эффективности терапии.

В качестве основания для принятия решения в исследуемых ситуациях 70 % респондентов ссылаются на этические принципы работы терапевта. При этом, на наш взгляд, значительная часть проблематики лежит вне плоскости этических дилемм и относится скорее к динамическим и феноменологическим аспектам терапии.

Выводы

1. Обсуждаемые вопросы сочетания форматов семейной терапии продолжают оставаться актуальными и открывают возможности для широкой дискуссии о различных сторонах профессиональной деятельности терапевтов и коммуникации в профессиональном сообществе.

2. Расширение терапевтического опыта и социального запроса на терапевтическую практику создаёт необходимость более активной коммуникации в профессиональном сообществе. Участие в интервизовских и супервизорских группах, конференциях и других профессиональных форумах создает необходимые условия для развития профессиональной рефлексии, обнаружения и обсуждения вопросов, однозначные ответы на которые не всегда возможны и неочевидны.

3. Отсутствие четких ответов на обсуждаемые вопросы, с понятной для всех логикой и основаниями, ставит проблему неоднозначности процессуальных и организационных принципов профессиональной деятельности терапевтов.

Список литературы:

1. Парадокс и контрпарадокс. Новая модель терапии семьи, вовлеченной в шизофреническое взаимодействие // [М.С. Палацолли и др.]. М.: Когито-центр, 2019.

2. Шарфф Д.С., Шарфф Д.Э. Основы теории объектных отношений. М.: Когито-центр, 2009.

3. Якимова Т.В., Кисельникова Н.В., Варга А.Я., Будинайте Г.Л., Тимофеева С.В. Круглый стол: этика в практике системной семейной терапии // Психология и психотерапия семьи. 2023. № 3. С. 5–24. DOI: <http://doi.org/10.24412/2587-6783-2023-3-5-24>.

4. Сыпкова Г., Лохматова М., Корнеева И. Семейная + индивидуальная терапия: когда мы можем сказать «да» // Психология и психотерапия семьи. 2022. № 3. С. 76–80.