**Семейный подход к супружеским расстройствам.**

Н. Аккерман, американский психиатр, один из основателей психоаналитической семейной психотерапии

Хорошо известно, что в настоящее время социальный институт брака работает далеко не так, как нам хотелось бы. Несомненно, он продолжает существовать, однако уже в ином, чем прежде, виде. Современный институт брака отличается крайней неустойчивостью, буквально "трещит по швам", грозя окончательно рассыпаться. Даже браки, заключенные на небесах, неизбежно "спускаются" на землю, по крайней мере в доступных наблюдению частях света. Брачные отношения служат причиной для беспокойства представителей трех поколений. Супруги со стажем взирают на молодых с молчаливым укором. Сравнительно "юные" оглядываются на себя в растерянности, недоумевая, как они "дошли до такой жизни". Дети смотрят на родителей отнюдь не с благоговейной почтительностью, а скорее с горьким упреком, словно обвиняя: "Вы разрушаете семью. Это не в ваших и не в наших интересах. Зачем вы это делаете?"В современном обществе распространена озабоченность по поводу нестабильности брака и семьи. Причинами для беспокойства служат гражданские браки, браки между подростками, супружеская неверность, уход из семьи, развод, множественные браки, искажение сексуальных норм, "война" между представителями разных полов, главенствующая роль матери, слабость отцов, снижение родительского авторитета, разрушенный семейный очаг, эмоционально травмированные дети, анархизм юных, тенденция к делинквентности. Всем этим проблемам сопутствует растущее разочарование в традиционных ценностях брака и семьи.Существующая нестабильность брачных уз обусловлена общей нестабильностью семьи как системы. Поскольку все сферы жизни человека - семья, общество, культура - находятся в состоянии движения, брачные отношения неизбежно отражают общие тенденции к переменам и нестабильности.Действие целительных сил часто проявляется в искаженном виде. Подобное явление имеет место в хирургии и называется "патологическим заживлением" раны. Множество причин побуждает по-новому взглянуть на эту проблему и по возможности отыскать современный нетрадиционный подход к супружеским расстройствам. Для меня, психиатра-клинициста, проблема брака крайне мучительна и напоминает сложнейшую составную картинку-загадку. Сумев наконец отыскать подходящий элемент, надеешься, что вскоре найдутся остальные и картинку удастся восстановить, но не тут-то было.Брак нельзя свести исключительно к сексу; он предопределяет весь образ жизни. Это партнерство в труде, житейских радостях и печалях. Расстройства супружеских взаимоотношений не могут быть поняты при рассмотрении их в социальном вакууме. Совместимость или несовместимость партнеров может быть должным образом оценена лишь в рамках семьи как единой поведенческой системы с доминирующими ценностями и определенным организационным паттерном. Супружескую адаптацию следует рассматривать в более общей системе взаимоотношений, отражающих индивидуальные связи каждого из партнеров с родительской семьей и социальным окружением в целом. Помимо сексуально-эротической имеют значение другие основные функции семьи, связанные с безопасностью, воспитанием детей, социальным обучением, а также развитие каждого из партнёров в отдельности и супружеской пары в целом.Случай из практики: женщина двадцати четырех лет, социальный работник, через шесть месяцев после замужества всерьез задумалась о разводе. Во время первого интервью я, как ни старался, не сумел отыскать ни малейшей тому причины. Почему вдруг развод? Доведенный до отчаяния, я спросил:"Может быть, у вас сексуальные проблемы? В чем же дело?""Нет, - ответила пациентка - мой муж опытный любовник. Поверьте, сексуальное общение меня полностью удовлетворяет. Беда в том, что практически отсутствует вербальный контакт". Диагноз: физические отношения хорошие; эмоциональный контакт отсутствует. Жалоба на "безмолвное общение" в браке встречается в наши дни довольно часто.В ходе интервью с другой парой, очаровательной куколкой-женой и ее мужем, атлетически сложенным капитаном полиции, мне пришлось столкнуться с совершенно другой ситуацией. Супруги были женаты в течение десяти лет и имели троих детей. Жена угрожала разводом. Миловидная, похожая на ребенка, она буквально кипела от негодования. Ее горьким обвинениям не было конца. Больше получаса ее супруг сидел молча, лишенный возможности вставить хоть слово. На что жаловалась пациентка? Оказывается, муж попирал ее права как женщины. Выходя замуж, она была наивна и невинна. На протяжении десяти лет муж ни разу не дал ей понять, что женщина может получать удовольствие от секса. Лишь недавно, в Новой школе социальных исследований, она впервые узнала о том, что женщина может испытывать оргазм. Пациентка, стиснув зубы, выдвинула жесткий ультиматум. Или муж дает ей возможность испытывать оргазм, или развод неизбежен!Интересное явление представляют собой супружеские пары, которые обмениваются партнерами на выходные дни. Многие подобные браки быстро распадаются. В некоторых случаях, однако, наблюдается парадоксальный эффект.Факт супружеской неверности, по-видимому, оказывает заметное благотворное воздействие на брак. Это не безразличное вмешательство в жизнь каждого из партнеров, но, что довольно странно, многие, преодолев подобный кризис, становятся сильнее. Такие супруги, многое познав, становятся ближе друг другу, их любовная жизнь обогащается. Каждый партнер растет как личность. В одном из подобных случаев реакцией жены на шокирующее известие о любовной связи своего мужа с привлекательной темнокожей актрисой было внезапное исчезновение сексуальной фригидности. Такая перемена привела мужа в восторг. Он провозгласил свою темнокожую пассию лучшим психотерапевтом, которого он и его жена могли бы пожелать.Описанный случай служит лишь частным примером установок современных искателей секса. Так или иначе, они постоянно ищут новые сексуальные стимулы в надежде отыскать некую магическую панацею.В другом случае жена отреагировала появлением патологической ревности. Она "помешалась" на воображаемых сексуальных приключениях своего мужа с другими партнершами, постоянно ему досаждала. Жена страдала депрессией, была взволнована, не могла спать - и лишала сна своего мужа. Она знала, что муж испытывает эротическое возбуждение при виде женщин, занимающихся борьбой и поднятием тяжестей. Когда муж просил поднять его или посадить на колени, она отказывалась: "Я могу сломать себе спину". Взяв на себя роль детектива, получившего приказ "отыскать улики" на собственного мужа, жена разыскала в его столе набор фотографий женщин-тяжелоатлетов в весьма скудных одеяниях. Обнаружив пятно на нижнем белье мужа, она отправила образец в химическую лабораторию. Заключение оказалось положительным: "Обнаружено большое количество сперматозоидов вместе с многочисленными сквамозными клетками эпителия. Наличие большого числа сквамозных клеток эпителия указывает на присутствие наряду со сперматозоидами влагалищного секрета". Это заключение оказалось последней каплей. Жена предъявила мужу "неопровержимые" доказательства его измены, потребовав чистосердечного признания. Каким новым сексуальным "штучкам" он научился у "этих девок"?Оба супруга уже ранее состояли в браке, поэтому семья имела в своем составе три "комплекта" детей: детей жены от предыдущего брака, детей мужа от предыдущего брака и общего малыша. Супругам не удалось построить полноценный семейный союз на фундаменте своего "ухода". Стадия ухаживания протекала довольно бурно. Оба стремились к скорейшему расторжению предшествующих и заключению нового брака. Однако буквально сразу же после свадьбы муж начал утрачивать интерес к жене. Узнав о ее беременности, он совершенно прекратил сексуальные контакты с ней. Сексуальное охлаждение мужа привело к тому, что жену охватила мания ревности.В данном случае муж и жена были выходцами из совершенно разных социальных и религиозных слоев, единственное, что было между ними общего, - это склонность их отцов к супружеской неверности. Каждый, однако, реагировал на этот факт своей биографии различным образом. Муж принял сторону отца. Он придерживался убеждения в том, что мать фактически убила отца. Ее жалобы и постоянные обвинения в из мене, как он считал, довели отца до сердечного приступа, повлекшего за собой смерть. Жена, напротив, заключила эмпатический союз с матерью с целью защитить поруганную честь женской половины семьи от жестокой несправедливости, как она считала, от исключительной привилегии отца предаваться разврату.В ходе лечения жена последовательно видела четыре сна. В каждом из них неизменно присутствовали три враждующих между собой элемента, что служило отражением глубоких эмоциональных связей между конфликтом в браке и другими источниками конфликта в родительской семье.Например, в одном таком сне жена увидела себя сидящей в автомобиле с откидным верхом, в обществе своего мужа и его секретарши, которая служила объектом параноидальной сексуальной ревности. Автомобиль подъехал к дому бывшего мужа пациентки, где она увидела других людей. Во-первых, она заметила своего отца, спрятавшегося в спальне, словно он затеял какую-то шалость. Несмотря на то, что ему удалось отыскать благовидный предлог для своего там присутствия, она была уверена, что все это абсолютная ложь. Затем пациентка обнаружила присутствие и других людей - детей, родителей мужа, родителей его секретарши и других.В этом сне присутствуют три цепочки семейных отношений семья мужа, семья жены и семья секретарши. Пациентка предстает перед нами как в роли ребенка, так и в роли жены. Этот сон, очевидно, отражает сложное происхождение семейной ревности, которая берет начало в широкой сети конфликтных семейных отношений на протяжении трех поколений. Супружеские расстройства по сути своей довольно просты. Они представляют собой всего лишь один, хотя и ключевой, аспект семьи как развивающегося явления.В ходе исследований, проводимых в клинике психического здоровья семьи в Нью-Йорке, мы рассматривали подобные проблемы преимущественно в более широком контексте семьи. Мы предпочитали, по крайней мере на начальном этапе, интервьюировать пару с супружескими расстройствами совместно с детьми, а иногда и с родителями. Процедура заключалась в том, чтобы провести серию исследовательских интервью с целой семьей, а затем в подходящий момент переключиться на частные проблемы супружеской жизни, вычленив их из более широких рамок семьи. Мы учимся распознавать супружеские расстройства в процессе лечения. Отношения между супругами существуют и развиваются отнюдь не обособленно. Они проистекают из семьи и на нее замыкаются. Супружеский конфликт часто включает в себя предшествующие конфликты между соответствующим партнером и его родительской семьей. Супружеский конфликт нередко переносится и проецируется в модифицированном виде на отношения каждого из партнеров со своими потомками. Прошлые проблемы супругов в собственной родительской семье, таким образом, проецируются на отношения муж-жена и родитель-ребенок.Супружеские отношения не могут оставаться неизменными. Они либо поступательно развиваются, либо движутся вспять, расцветают или "увядают". Их следует лелеять, приспосабливать к переменам, к особенностям нового опыта - иначе они гибнут. Поскольку равновесие в семье с каждой новой фазой жизненного цикла переходит на новый уровень, соответственно должна меняться и диагностическая тактика. Сама по себе диагностика супружеских расстройств довольно сложна и определяется тем, какой видится данная проблема тем или иным людям с различными интересами и целями, с собственной точкой зрения. Такими людьми могут быть сами супруги, другие члены Или группы внутри нуклеарной или расширенной семьи, окружающие или клиницисты-профессионалы. В современном обществе встречается огромное множество разнообразных супружеских расстройств. Интерес для нас представляет не только то, как проявляют себя подобные отношения, но и то, чем они завершаются. Можно выделить три подхода к диагностике: описательный, генетический и функциональный. На описательном уровне можно классифицировать расстройства супружеского партнерства в границах симптомных кластеров, отражающих девиантные паттерны взаимодействия - например, сексуальная неудовлетворенность, экономическая или социальная несостоятельность, постоянные ссоры, взаимное непонимание, отчуждение, проблемы коммуникации, "совместности", идентификации.Динамический уровень диагностики подразумевает выявление основных конфликтов, способов их преодоления, паттернов комплементарное™ или ее отсутствия, искажения и нарушения равновесия многочисленных функций супружеского взаимодействия и, наконец, реализма, зрелости, стабильности и потенциала роста данных отношений. Анализ этих параметров позволяет охарактеризовать качество семейной адаптации с точки зрения "здоровых" и "нездоровых" тенденций и особенностей.Генетический уровень позволяет проследить динамику эволюции отношений на протяжении стадий ухаживания, раннего брака, появления первого ребенка и, наконец, расширения семьи в связи с рождением других детей.Диагностика супружеского взаимодействия включает в себя текущее воспроизведение ранее приобретенных навыков, уровень достижения, начало и развитие, а также отклонения в сравнении с идеальными здоровыми семейными отношениями. 1. Текущее воспроизведение ранее приобретенных навыков:

а). способность любить;

б). взаимная адаптация, адаптация к внешним изменениям и адаптация к росту;

в). уровни неопасного и деструктивного конфликта; паттерны "совладания"; взаимодействие общих механизмов защиты целостности семейных отношений с собственными защитами каждого индивида от конфликта и тревожности; и, наконец, характерные паттерны комплементарности. (В клинических условиях особенно важны две особенности защитных механизмов: во-первых, использование отношений и адаптации к супружеской роли для компенсации тревожности у того или другого партнера, для предоставления поддержки в случае угрозы эмоционального срыва, и, во-вторых, использование внешних отношений с целью сглаживания нарушений супружеского взаимодействия и обеспечения компенсаторного удовлетворения потребностей индивида.);

г). качество интеграции каждого из партнеров со своей супружеской ролью и соответствие роли супруга другим семейным ролям.2. Уровень достижения:

а) стремления, ожидания, ценности и потребности как отношений в целом, так и отдельно каждого из партнеров;

б) зрелость, реализм и стабильность отношений;

в) тенденции к фиксации, регрессии, дезинтеграции и так далее;

г) несоответствие между текущим воспроизведением ранее приобретенных навыков и идеалом.3. Начало и развитие отношений: от ухаживания до настоящего времени:

а) влияние меняющихся паттернов мотивации, идеалов и представлений о будущем семьи и брака на развитие супружеского партнерства;

б) воздействие вышеперечисленных факторов (в том числе детей) на развитие родительского партнерства;

в) сферы удовлетворенности, неудовлетворенности, гармонии и конфликта, здорового и нарушенного функционирования;

г) прошлые достижения в отношении ценностей, ожиданий и стремлений.4. Несоответствие между текущим воспроизведением ранее приобретенных навыков и идеальной моделью "здоровых" супружеских отношений.Расстройства супружеских отношений клинически проявляются в двух видах: как конфликт из-за разногласий или недостаток комплементарности.Конфликт из-за разногласий развивается по вполне определенным законам. Ни один из супругов не "воюет" в одиночку. Каждый стремится создать оборонительный альянс с другими членами семьи, детьми, бабушками и дедушками и дальними родственниками. Таким образом, семья распадается на два противоборствующих лагеря. Один партнер занят тем, что пытается "выставить" другого "козлом отпущения". Каждая из воюющих сторон словно надевает шоры, непомерно преувеличивая значение разногласий. Как результат, неизбежно возникает взаимное противостояние, обусловленное скорее субъективно искаженными, чем действительно существующими противоречиями. В основе такого противоборства лежит ложное убеждение в том, что стремление к определенному образу жизни автоматически исключает возможность существования альтернативного. Каждая из сторон, таким образом, пытается привнести в отношения собственный "набор" целей и ценностей. Проявления подобного конфликта заключаются в нарушении эмпатии, общности и идентификации; в постоянных деструктивных ссорах, часто без всякого повода или по пустякам; в расстройстве коммуникации; в отсутствии способов восстановления равновесия после срыва; и, наконец, в прогрессирующем отдалении партнеров.Исход такого конфликта определяется не столько природой самого конфликта, сколько способами его преодоления. Разрешение конфликта между супругами возможно только совместными усилиями и происходит как на межличностном, так и на внутреннем уровне. В связи с этим крайне важно проследить взаимодействие между специфическими паттернами групповой защиты целостности супружеских отношений и индивидуальных защит от разрушительного воздействия конфликта и тревожности. На уровне отношений определяются следующие паттерны защиты: укрепление уз любви, "общности", сотрудничества, улучшение идентификации; изменение комплементарности (взаимодополнительности в ходе семейной ролевой адаптации, вызванной совместным поиском выхода из конфликта, более полным удовлетворением взаимных потребностей, обоюдной поддержкой самооценки друг друга, предоставлением необходимых защит против тревоги и обеспечением роста как отношений в целом, так и каждого партнера в отдельности);ужесточение или ослабление семейных ролей; уменьшение интенсивности конфликта посредством манипуляции, принуждения, подкупа, компромисса, компенсации, отвержения или ухода; изменение "расстановки сил" внутри семьи и вовлечение одной стороны в роль "козла отпущения", смена состава семейной группы, а именно уход (появление) члена группы или существенные перемены в окружающей обстановке.Несостоятельность этих паттернов "совладания" приводит, в свою очередь, к прогрессирующему снижению качества комплементарности. Симптомы такой несостоятельности проявляются в том, что отдельные элементы взаимодействия становятся ригидными, автоматическими, бесполезными, не отвечающими совместным задачам семейной жизни.Супружеское партнерство может быть преимущественно ориентировано на те или иные цели, например:

1. Супружеские отношения, в которых каждый партнер эгоистически сохраняет независимость от семейных уз, защищая собственную индивидуальность в ее "добрачном" виде.

2. Отношения, в которых индивидуальность каждого из партнеров подчинена требованиям его супружеской роли.

3. Отношения, в которых индивидуальность каждого из партнеров подчинена требованиям его родительской роли.

4. Отношения, в которых индивидуальность каждого партнера вынужденно согласуется с требованиями социального окружения.Причины супружеских расстройств с точки зрения генетики или развития включают:

1. Случайный или непреднамеренный брак, например обусловленный беременностью.

2. Быстро завершившийся или временный брак, начавшийся как своего рода приключение, пробный брак или трансформация сексуальных отношений, изначально не предназначенная к длительному существованию и превращению в семейную группу.

3. Брак как средство ухода от конфликта, вызванного протестом против родительской семьи или предшествующим разочарованием в любви.

4. Организованный брак как способ достижения безопасности, выгоды или объединения двух семей.С функциональной точки зрения, причины супружеских расстройств могут быть следующими:

1. Незрелый или "защитный" брак, обусловленный преимущественно потребностью одного из партнеров взаимодействовать в роли ребенка с другим партнером, играющим роль родителя.

2. Конкурентный брак, основанный на затаенной зависти, ревности и восхищении соперником.

3. Брак с элементами невротической комплементарности, в котором специфические невротические потребности одного дополняются другим партнером, причем последний является "целителем" конфликтов и тревожности первого. (Относительно сильный партнер в таком альянсе призван обеспечивать защиту от эмоционального срыва своего более уязвимого супруга.)

4. Брак комплементарного "отыгрывания", в котором оба партнера неосознанно ощущают общность паттернов "отыгрывания" противоречивых побуждений.

5. Брак, характеризующийся взаимной эмоциональной отдаленностью, в котором удовлетворительное равновесие между партнерами поддерживается на основе некоторой эмоциональной холодности и изоляции друг от друга.

6. Брак типа "хозяин-раб", ролевое партнерство, в котором один супруг рассчитывает на всесторонний контроль со стороны другого. (Ни один из партнеров не является самодостаточным. Хозяин испытывает потребность в рабе, так же как и раб в хозяине. Один возвышается по мере принижения другого. Естественное стремление к любви, "совместности", идентификации подменены жаждой власти с целью доминирования, унижения и полного уничтожения партнера. По существу, такой альянс имеет симбиотический характер, в нем один развивается за счет другого. Патологическое равновесие данного типа нуждается в поддержке исключительно средствами принуждения и запугивания.)

7. Регрессивный брак, в котором превалирует негативное отношение к жизни. (Сюда относится страх и предубежденное отношение к жизни и росту, совместное ожидание неизбежной катастрофы. Эмоциональное содержание подобного партнерства подразумевает мотив абсолютной жертвы. Один из партнеров должен пожертвовать своим правом жить и дышать во имя сохранения жизни другого. С точки зрения эмоциональной ориентации участники таких отношений движутся по жизни скорее назад, чем вперед. Вполне вероятно, что супружеская пара подобного типа произведет на свет детей с психотическими отклонениями.)

8. Здоровый брак. (В теоретической модели "чистого" типа партнеры прекрасно "вписываются" в свои супружеские роли. Они способны иметь общие реалистичные цели и совместимые ценности. В случае возникновения конфликта не исключены временные разногласия, однако в основном супруги сохраняют способность к сотрудничеству в поисках решения или подходящего компромисса. Временные трудности не приводят к чрезмерным или непрекращающимся взаимным обвинениям, чувству вины или поискам "козла отпущения". Характерно подлинное взаимное уважение и принятие другого как личности, терпимость к существованию разногласий и, более того, искреннее желание использовать их для творческого развития отношений.)Диагноз в значительной степени обусловлен специфическими интересами клинициста, а именно тем, что он планирует предпринять в отношении данных супругов. В таком контексте диагноз перестает быть ярлыком, а становится органичной частью плана действий, стратегии индуцирования перемен. Применяя эти принципы и описанные выше критерии, следует подыскать более точное определение функционального паттерна супружеских отношений, отражающее не только их функционирование, но и конечный исход. Необходимо выяснить, какова сущность супружеского партнерства, его цели и надежды, что связывает партнеров, а что их разделяет. По существу следует понять, что в отношениях является общим, а что - раздельным для супругов.Далее перейдем к выбору способа лечения. В соответствии с изложенными представлениями психотерапия супружеских расстройств рассматривается как частный случай лечения семейных расстройств.Это фаза семейной терапии, адаптированная к специфическим особенностям супружеских проблем. Так как история семьи начинается с заключения брака, расстройство супружеского взаимодействия является поворотным моментом семейной динамики и развития.Поскольку мне уже не раз приходилось излагать свои взгляды на метод семейной психотерапии, я лишь вкратце опишу здесь те моменты, которые имеют непосредственное отношение к проблемам супружеского взаимодействия.Профессиональный контакт начинается с исследования главных проблем, что является задачей любого интервью, предшествующего терапии. Фактически лечение начинается задолго до того, как мы узнаем суть проблемы. Лишь только вступив на путь лечения, удается начать проведение пошаговой диагностики.Как следует рассматривать супружеские проблемы? Какими видят их партнеры по браку, семья, окружение? Что является общим, а что - различным в зависимости от той или иной точки зрения? Каковы вероятные альтернативы? Что семейная пара уже проверила на собственном опыте, а что нет? Или что пыталась применить, но безуспешно? Чувствуют ли партнеры себя обескураженными, сломленными? Утратили последнюю надежду и предаются отчаянию? Находят ли утешение во взаимных обвинениях? В любом случае важно знать, чего именно в настоящее время желают супруги, чего хочет от них семья, чего ждет окружение, что нужно каждому из партнеров от другого супруга, семьи, окружения. В свою очередь, важно понять, что каждый супруг готов сделать для другого, семьи, окружения. И, наконец, существенно, каковы намерения терапевта, что собственно он планирует предпринять.Таков обширный круг вопросов, с самого начала неизбежно возникающих перед психотерапевтом. Успех в осмыслении возникших проблем, анализ альтернативных вариантов предполагает оптимальное качество контакта, раппорта и коммуникации между супругами, а также между супружеской парой и психотерапевтом, который благодаря раппорту "запускает" основные виды конфликта и механизмы "совладания". Психотерапевт выявляет реальное содержание конфликта посредством устранения барьеров, оборонительной лжи, недоразумений и недомолвок. Постепенно он подводит супругов к более точному обоюдному пониманию сути проблемы. Стимулируя эмпатию и коммуникацию, психотерапевт дает начало оживленному, честному и осмысленному обмену эмоциями. Образно говоря, он стремится к тому, чтобы контакт перерос в спонтанную и искреннюю духовную общность. По мере того как супруги тесно общаются с психотерапевтом, они становятся ближе друг другу. Поведение психотерапевта, его открытое, честное проявление своих эмоций служит примером должного качества взаимодействия между супругами.Терапия супружеских расстройств предполагает уверенность психотерапевта в собственной позиции и в том, что он Намеревается делать. Кроме того, необходимо точно знать, что Можно и чего нельзя сделать. Психотерапевт должен иметь собственные ясные представления о браке и семейной жизни. Следует четко определить, каково основное различие между его личными семейными ценностями и семейными ценностями супружеской пары.Слишком часто центральной проблемой супружеского конфликта становится конкуренция. Оба партнера охвачены стремлением "перещеголять", обойти друг друга. Словно во внутреннюю жизнь супружеской пары проникла типичная для бизнеса мораль подсчета прибыли и убытка. Один супруг не испытывает радости от "прибыли", если другому не причинен "ущерб", некое подобие жертвы. Желание "перещеголять" друг друга есть не что иное, как погоня за призраком. Оно заводит в тупик, в пустоту. Суть этого заблуждения состоит в том, что благополучие одного партнера измеряется величиной жертвы или уступки со стороны другого. В супружеских отношениях не может быть так, чтобы хорошее для одного было бы одновременно плохим для другого. Более или менее продолжительное наблюдение показывает: что хорошо или плохо для одного из супругов, то рано или поздно становится таковым и для другого. Само существование, целостность и развитие брака и семьи зависит от принятия принципов любви, "общности" и сотрудничества. Без этого брачные и семейные отношения теряют смысл.Задачами терапии супружеских расстройств являются облегчение эмоциональных страданий и трудностей, достижение благополучия пары в целом и каждого из партнеров в частности. Как правило, у психотерапевта есть ряд путей для решения этих задач, а именно: расширение совместных возможностей преодоления проблем; поощрение замены на более адекватные патологических механизмов защиты и контроля над конфликтом;повышение устойчивости к дезинтегрирующему воздействию эмоционального расстройства; улучшение комплементарности отношений; поощрение развития отношений и каждого партнера в отдельности.Психотерапевт является одновременно и участником, и наблюдателем. Для решения задач супружеской терапии, эффективного исполнения терапевтической роли клиницист должен собрать воедино как свои профессиональные знания и навыки, так и умение владеть собой. Ему следует быть активным, открытым, гибким, проявлять решительность, иногда вплоть до жесткости. Психотерапевт должен вести себя максимально раскованно и не использовать защит. Он поочередно то "погружается" в супружеский конфликт, то выходит из него. "Погружается" с тем, чтобы повлиять на процессы взаимодействия, катализировать их; выходит, чтобы взглянуть на конфликт со стороны, увидеть и оценить значимые события, объективизировать свои впечатления, а затем вновь "погружается" в конфликт. Супруги избирательно участвуют в процессе присоединения к специфическим элементам идентичности психотерапевта и отделения от них. Партнеры по браку принимают и используют воздействие терапевта, различными способами взаимодействуют с ним. Частичное эмоциональное присоединение и отделение отражает элементы переноса и реализма, Психотерапевту следует проявлять находчивость и сохранять бдительность для того, чтобы переключать свое внимание и воздействие с одного на другой аспект супружеских отношений в соответствии с меняющимся содержанием наиболее деструктивного конфликта. Он вовлекает супругов в поступательный процесс преодоления этих конфликтов, выполняя при этом самые разнообразные функции - каталитическую, поддерживающую, регулирующую, функцию интерпретации и ресинтеза. Все это проявляется не по отдельности, а комплексно, являясь способом самовыражения психотерапевта как гармоничной личности.Психотерапевту следует пресекать стремление супругов "скатиться" к взаимным обвинениям и оскорблениям, его долг - дать им надежду на построение новых, лучших отношений. Задача клинициста состоит в преодолении недоразумений, замешательства, искажений для того, чтобы помочь партнерам в выработке единого мнения по существу проблемы. Преодолевая конфликты, вызванные разногласиями, разочарование, огорчение, отсутствие комплементарности, психотерапевт устраняет старые отклоненные паттерны выравнивания, тем самым расчищая путь качественно новому взаимодействию.Клиницист оценивает присутствующие в данных отношениях "здоровые" и "нездоровые" эмоциональные составляющие, соответственно поддерживая или противодействуя им по мере необходимости на разных стадиях лечения.Подводя итог можно выразить все вышесказанное в специальных терминах: установив необходимое качество раппорта, эмпатии и коммуникации, а также придя к заключению относительно сути проблемы, психотерапевт продвигается вперед с помощью следующих специальных техник:

- противодействие неуместному отрицанию, смещению и рационализации конфликта;

- трансформация скрытого, неявного конфликта в открытую форму взаимодействия;

- поднятие скрытого внутреннего конфликта до уровня межличностного взаимодействия;

- нейтрализация паттернов формирования роли "козла отпущения", укрепляющих позицию одного из супругов за счет принесения в жертву другого;

- преодоление сопротивления и ослабление общего конфликта, чувства вины и страха посредством конфронтации и интерпретации;

- проигрывание терапевтом роли родителя, контролирующего межличностную опасность, служащего источником эмоциональной поддержки и удовлетворенности, обеспечивающего недостающие супружеской паре эмоциональные составляющие. (Последняя функция представляет собой своего рода заместительную терапию, в ходе которой клиницист привносит в эмоциональную жизнь супругов требуемые установки, эмоции и представления о супружеских и семейных отношениях, ранее отсутствовавшие у данной семейной пары. Таким образом, терапевт улучшает комплементарность отношений.);

- использование психотерапевтом самого себя в качестве "инструмента" для тестирования реальности;

- просветительская функция терапевта и его демонстрация на собственном примере полезных моделей "здорового" взаимодействия между супругами.Используя все эти разнообразные приемы, психотерапевт приступает, совместно с супружеской парой, к проверке альтернативных вариантов преодоления возникших у супругов проблем.