

психічного розвитку. Відновлювальна терапія при лікуванні неврозів (як і будь-якого іншого психічного захворювання) має обов'язково посилюватися психологічною підтримкою особистості у вимірах соціокультурного простору. Дорослі (батьки, вчителі) повинні не тільки і не стільки «формуєвати» особистість підлітка, але й сприяти індивідуальному розвитку, прагнути емоційної близькості, розуміння, співчуття.

Зниження ролі зовнішніх психотравмуючих факторів, достатня психологічна підтримка близькими хворої людини із нервово-психічними розладами (психолого-педагогічна модель стосунків) є важливими складовими терапевтичного і реабілітаційного процесу.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми організації корекційно-реабілітаційного супроводу підлітків із афективно-невротичними розладами і передбачає подальші наукові дослідження.

### Список використаної літератури

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение / Ф. Александер; [пер. с англ. С.Могилевского]. – Москва : ЭКСМО-Пресс, 2002. – 352 с.
2. Великанова Л. П. Динамические соотношения невротозов и психосоматических расстройств (Часть 2) / Л. П. Великанова. // Социальная и клиническая психиатрия. – 2006. – № 1. Т.16. – С. 95 – 101.
3. Захаров А. И. Психотерапия невротозов у детей и подростков / А. И. Захаров. – Ленинград : Медицина, 1982. – 236 с.
4. Корольчук М. С. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я : навч. посіб. / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк, А. Ф. Косенко [та ін.] / за ред. М. С. Корольчука. – К.: Фірма «ІНКОС», 2002 – 272 с.
5. Психологический словарь / под ред. В. В. Давыдова, А. В. Запорожца, Б. Ф. Ломова и др.; Науч.-исслед. ин-т общей и педагогической психологии АПН СССР. – Москва : Педагогика, 1983. – 448 с.
6. Хэзлем М. Т. Психиатрия: Вводный курс / М. Т. Хэзлем ; [пер. с англ. Г. А. Лубочкова]. – Москва : ООО Фирма «Издательство АСТ», Львов : Инициатива, 1998. – 624 с. (Сер.«Классики зарубежной психологии»).

УДК 159.9

Халік О. О.

### Консультування та психотерапія нуклеарної й розширеної сім'ї в системному підході

**Анотація.** В статті здійснена спроба аналізу особливостей системного підходу в роботі з нуклеарною та розширеною сім'єю, описано методологічні принципи вказаного підходу, обґрунтовано переваги роботи з усією сім'єю.

**Ключові слова:** консультування, нуклеарна сім'я, розширена сім'я, системний підхід, сімейна психотерапія, принципи системного підходу.

**Халик Е.А. Консультирование и психотерапия нуклеарной и расширенной семьи в системном подходе**

**Аннотация.** В статье предпринята попытка анализа особенностей системного подхода в работе с нуклеарной и расширенной семьей, описаны методологические принципы указанного подхода, обоснованы преимущества работы со всей семьей.

**Ключевые слова:** консультирование, нуклеарная семья, расширенная семья, системный подход, семейная психотерапия, принципы системного подхода.

**Khalik O. O. Counseling and psychotherapy of the nuclear and extended families in the systemic approach**

**Summary.** The article attempts to analyze the features of the system approach in working with the nuclear and extended family, describes the methodological principles of this approach, substantiates the advantages of working with the whole family.

**Keywords:** counseling, nuclear family, extended family, systemic approach, family psychotherapy, principles of the system approach.

**Постановка проблеми.** На сучасному етапі розвитку психологічної науки та практики все більшої популярності набуває системний підхід, який розглядає сім'ю як систему, що має певну структуру і властивості. В межах цього підходу людина не вивчається окремо, а враховується те, що вона є членом сімейної та інших систем. Відповідно, поведінка конкретного члена родини не аналізується сама по собі, а розглядається як наслідок сімейної взаємодії.

Консультування та психотерапія в межах цього підходу це не скільки конкретні специфічні техніки, а більше особливий спосіб мислення психолога чи психотерапевта, що дозволяє більш широко поглянути на проблему.

**Мета статті** – визначення особливостей консультування та терапії нуклеарної та розширеної сім'ї у системному підході.

**Основний виклад матеріалу.** В системному підході визначають наступні методологічні принципи, яких необхідно дотримуватися в ході роботи з клієнтами (М. Гришук, Е. Ейдемільер, А. Ю. Монахова, К. Седих, М. Сельвіні-Палаццоллі, А. Ф. Шліппе, Й. Швайтцер, В. Юстицкіс):

- гіпотетичність,
- циркулярність,
- нейтральність,
- позитивне тлумачення симптомів чи проблем сім'ї.

Гіпотетичність передбачає пошук фахівцем в ході спілкування з сім'єю гіпотез про мету і сенс сімейної дисфункції. Гіпотези повинні бути системними, тобто стосуватися не одного конкретного члена родини, а усієї системи, а також циркулярними. Крім того, сформульовану гіпотезу необхідно перевіряти, оскільки дуже рідко первинна гіпотеза підтверджується в повній мірі.

Циркулярність представляє собою певну послідовність, яка замкнена у коло. Якщо ми розглядаємо циркулярність як методологічний принцип, то це означає

що в ході роботи консультант або терапевт повинен розглядати «поведінку системних елементів як замкнену закономірність, і відповідно відобразити взаємний круговий взаємозв'язок цієї поведінки» [5, с. 132].

Таким чином, маємо відмінність від індивідуального консультування в інших підходах, коли фактично задається питання чому?, тоді як в системному підході акцентується увага на питанні: для чого?

Циркулярний тип мислення передбачає визначення кругової, а не лінійної причинності. В межах лінійної причинності, ми визначаємо, що А відбувається через В, а через В - С, тоді як в круговій причинності інша закономірність: А викликає В, В викликає С, що в результаті сприяє появі або змінює А.

Наприклад, при лінійній залежності ми визначаємо, що молодший школяр має проблеми з успішністю навчання, наприклад, через несформованість необхідних вмій і навичок.

При круговій залежності: батько і мати мають проблемні стосунки, мама активно займається уроками з дитиною, що дозволяє їй не акцентувати увагу на проблемах у стосунках з чоловіком. Чим більше мама докладає зусиль, тим, менш успішна у навчанні дитина, чим більше проблем у навчанні, тим стабільнішою є сімейна система.

Циркулярний тип мислення в ході консультації реалізується також і в застосуванні циркулярних запитань до сім'ї, які можуть бути спрямовані на конструювання дійсності і на формування можливостей. Наприклад: якщо ваша донька не буде більше навчатися, то хто буде більше задоволений – вона чи її батьки? Як ви вважаєте, що треба робити кожному з членів родини, щоб проблема погіршилася? Як довго ви ще готові збирати портфель вашого сина?

Нейтральність передбачає від спеціаліста збереження індивідуальності як по відношенню до всіх членів сім'ї, так і лояльності до їх рішень (напр., фахівець не може демонструвати власне негативне ставлення до рішення пари розлучитися, зробити аборт, застосовувати покарання до дітей тощо). Від фахівця вимагається забезпечення рівних можливостей для відстоювання власних позицій та поглядів усім присутніх осіб на сесії, а також не приймати будь-якої сторони. Якщо цього не відбувається, то сім'я закінчує терапію або залишається лише хтось один у процесі. Ф. Шліппе та Й. Швайцер пропонують розрізняти наступні види нейтральності:

1. Нейтральність до окремих осіб: передбачає невизначеність ставлення фахівця до членів родини, що дозволяє уникати конфліктів.

2. Нейтральність до проблем і симптомів: консультант залишається у ввічливо-амбівалентній позиції щодо будь-яких проблем і симптомів.

3. Нейтральність до змісту та думок: фахівець не повинен висловлювати власну оцінку щодо правильності чи неправильності думок [5, с. 134-135].

Треба враховувати, що в ході сесії деякі члени сімейної системи намагатимуться добитися прихильного ставлення від консультанта. Наприклад, як тільки чоловік відчуває, що консультант чи терапевт починає співчувати його дружині, стає на її сторону, то зазвичай це закінчується завершенням спільної роботи. Також, частим є бажання клієнтів добитися від спеціаліста отримання

позитивної чи негативної оцінки щодо певних рішень і дій. Наприклад, жінка хоче отримати позитивну оцінку від консультанта щодо її рішення піти від чоловіка.

Важливим є дотримання технічної нейтральності, що передбачає надання приблизно однакового часу для висловлювання кожному з членів родини, а також часу спілкування психолога з кожним учасником сімейної системи.

Позитивне тлумачення симптомів розроблене в межах Міланської школи і передбачає позитивне їх переформулювання, фокусування на корисній стороні дисфункції. А. Я. Варга зазначає, що будь-який симптом в сімейній системі можна позитивно переформулювати, оскільки він забезпечує гомеостаз системи [1]. Наприклад, проблемна поведінка молодшого школяра може розглядатися як позитивне для цієї системи, оскільки акцентує увагу батьків і не дає їм можливостей і часу на подружні конфлікти. Таким чином, проблемна поведінка дитини виконує стабілізуючу функцію для сімейної системи.

Сімейне консультування чи терапія в системному підході можлива у різних форматах за умови дотримання визначених принципів: з одним представником родини, з частиною сім'ї, хоча все-таки ефективнішим є присутність нуклеарної родини, а в окремих випадках і розширеної сім'ї (А. Ф. Шліппе, Й. Швайтцер, К. Седих).

В. Сатир зазначає, що сімейна терапія важлива для сім'ї в цілому, крім того, мотивувати батька таким різновидом допомоги значно легше, ніж індивідуальною терапією чи консультуванням [3].

Нуклеарна сім'я в психологічній літературі описується в основному як двопоколінна, тобто така, в яку включені батьки і діти, хоча фактично і подружня пара без дітей теж належить до цього типу (В.Н. Дружинін, С. Мінухін, В.С. Торохтій, А. Черніков). В системному підході наголошується на ефективності залучення дітей та батьків у роботу разом. Д. Зілбах, Блох, Р. Чейзин відмічають, що така форма сетінгу відкриває можливості не лише для поглибленого розуміння дитини та сім'ї загалом, а і для створення сприятливих умов застосування ефективних психотерапевтичних втручань [2]. Навіть діти немовлячого віку та раннього дитинства можуть бути корисними учасниками сімейної терапії. У. Д. Лакс зазначає, що їх поведінка точно може відображати загальний емоційний настрій, через гру, малюнки, коментарі можна отримати уявлення про динаміку і структуру сімейних стосунків. Іноді просто присутності дітей достатньо, щоб значно активізувати психотерапевтичний процес [2].

В консультативний або психотерапевтичний процес може бути включена і розширена сім'я, як за бажанням її представників, так і з ініціативи фахівця.

Розширена сім'я є три- або чотиріпоколінною, таким чином вона включає дітей, батьків і прабатьків (бабусь і дідусів), рідше – прабабусь і прадідусів. Разом з тим при зверненні за допомогою нуклеарної сім'ї важливим є з'ясування особливостей їх розширеної родини, оскільки, як зазначають М. Макголдрік, Н. Гарсія-Прето, Дж. Гюрдан, спосіб розв'язання проблем в нуклеарній сім'ї часто залежить від ставлення та способів реагування членів розширеної родини [6].

М. Уорден відзначає, що до розширеної сім'ї та її проблем є необхідність звертатися не одразу, оскільки це може викликати небажаний спротив. Наприклад, нуклеарна сім'я звертається щодо проблем з поведінкою дитини і дослідження стосунків в розширеній сім'ї точно знаходиться не на початку переліку пріоритетних інтересів. Зазвичай згодом, за допомогою фахівця клієнти самі встановлюють зв'язок між проблемами нуклеарної та розширеної сім'ї [4].

М. Боуен також надавав важливого значення розширеній сім'ї, використовуючи для її діагностики метод генограми. Це допомагає виявити і проаналізувати патерни, які повторюються в декількох поколіннях, і які можуть впливати на сімейну динаміку нуклеарної сім'ї.

С. Мінухін наголошував на необхідності вибудовування чіткої структури сім'ї та її меж для ефективного функціонування родини. Зокрема вказував, що за таких умов прабатьки можуть виступати в якості додаткової підтримуючої системи для нуклеарної родини в складі батьки-діти [7]. Таким чином, автор відмічає важливість розширеної сім'ї для ефективного функціонування нуклеарної.

Р. Чейзин пропонує психологу або психотерапевту дотримуватися наступних кроків при перших зустрічах як з нуклеарною сім'єю, так і з розширеною:

1. Пояснення необхідності спільної зустрічі.
2. Встановлення правил спілкування.
3. Приєднання терапевта до сім'ї.
4. Дослідження сімейних проблем і запитів кожного члена сім'ї.
5. Психотерапевт ділиться власними враженнями і пропонує певну стратегію [2, с. 26-36].

Подана схема кроків є орієнтовною, але досить ефективною, оскільки в ній передбачені визначені вище принципи системного підходу, що в результаті залучає до співробітництва усіх членів родини, а також знімає очікуваний супротив.

Крім того, системному консультанту необхідно враховувати, що функціонування сімейної системи відбувається за законами гомеостазу та розвитку. Будь-яка сім'я прагне до стабільності, до збереження свого функціонування на тому рівні, на якому воно є, тобто прагне залишатися без змін. Поряд з цим, сім'я підкоряється і закону розвитку, що означає проходження нею певного життєвого циклу. Таким чином, з одного боку сім'я прагне до сталості, а з іншого від неї вимагаються певні зміни на новому життєвому етапі. Не кожній родині вдається з цим справлятися зі збереженням її функціональності. Також, в процесі терапії сім'я за законом гомеостазу може опиратися будь-яким змінам, які можуть ініціюватися терапевтом.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Визначено специфіку системного підходу у роботі з нуклеарною та розширеною сім'єю. Відмічено, що гіпотетичність, циркулярність, нейтральність й позитивна конотація є основними методологічними принципами системного підходу як при роботі в індивідуальному сетінгу, так і при роботі з нуклеарною та розширеною сім'єю.

### Список використаної літератури

1. Варга А. Системная семейная психотерапия / А. Варга // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2000. - №2 // Режим доступу: <https://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2017/>
2. Дети в семейной психотерапии: практическая работа и профессиональное обучение / Под ред. Джоан Дж. Зильбах. – Москва: изд-во Института психотерапии, 2004. – 2008 с.
3. Сатир В. Психотерапия семьи / Вирджиния Сатир. — Санкт-Петербург: Речь, 2000.
4. Уорден М. Основы семейной психотерапии. 4-е международное издание / Марк Уорден. — Санкт-Петербург: Прайм-Еврознак, 2005.- 256 с.
5. Шліппе А. Ф., Системна психотерапія та консультування / А. Ф. Шліппе, Й. Швайцер / Пер. з нім. – Львів: ВНТЛ-Класика, 2004. – 320 с.
6. McGoldrick M., Giordano, J., Garcia-Preto N. Ethnicity and family therapy. 3rd edition. - New York: Guilford Press, 2005. – 796 с.
7. Minuchin S. Families and Family Therapy. - Harvard University Press, 1974. - 280 p.

УДК 159.9

Ярмак І. А.

#### Комунікативна компетентність як педагогічна проблема

**Анотація.** Автор розкриває сутність компетентісно орієнтованого підходу до навчання у сучасній школі, аналізує педагогічну проблему впровадження даного підходу у навчально-виховний процес. У статті визначено найбільш важливі ознаки педагогічного спілкування із позицій педагогічної риторики.

**Ключові слова:** комунікативна компетентність, педагогічна проблема, педагогічне спілкування, педагогічна риторика.

#### Ярмак И.А. Коммуникативная компетентность как педагогическая проблема

**Аннотация.** Автор раскрывает сущность компетентностно ориентированного подхода к обучению в современной школе, анализирует педагогическую проблему внедрения данного подхода в учебно-воспитательный процесс. В статье определены наиболее важные характеристики педагогического общения с позиций педагогической риторики.

**Ключевые слова:** коммуникативная компетентность, педагогическая проблема, педагогическое общение, педагогическая риторика.

#### I.A.Yarmak. Communicative competence as a pedagogical problem

**Summary.** The author reveals the essence of a competency-based approach to teaching in modern school, analyzes the communicative pedagogical problem