Roma Šerkšnienė, Vaiva Bingelienė,
Gedas Malinauskas, Živilė Kėrytė

SISTEMINIS POŽIŪRIS Į ŠEIMĄ: TERAPINIAI MODELIAI IR TAIKYMO KRYPTYS

Metodinė priemonė

ŠEIMOS SANTYKIŲ INSTITUTAS
Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija

Metodinė priemonė parengta įgyvendinant projektą „Šeimos santykių instituto institucinių gebėjimų stiprinimas“, kurį vykdo VšĮ Šeimos santykių institutas, finansuoja Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

ŠEIMOS SANTYKIŲ INSTITUTAS

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija

ISBN 978-9955-744-42-9

9789955744429

Bibliografinė informacija pateikiama Lietuvos integralios bibliotekų informacinės sistemos (LIBIS) portale *ibiblioteka.lt*.

Kalbos redaktorė Simona Grušaitė-Šukienė

© Roma Šerkšnienė, Vaiva Bingelienė, Gedas Malinauskas, Živilė Kėrytė, 2025
© Viešoji įstaiga Šeimos santykių institutas

Nei šis leidinys, nei kuri nors jos dalis negali būti atkuriami, perduodami ar įkeliami į informacijos paieškos sistemas jokia forma ir jokiais būdais – nei grafinėmis, nei eksperimentinėmis ar mechaninėmis priemonėmis. Ji(s) negali būti kopijuojama(s) ar įrašoma(s) be raštiško leidėjo sutikimo.

Roma Šerkšnienė, Vaiva Bingelienė,
Gedas Malinauskas, Živilė Kėrytė

SISTEMINIS POŽIŪRIS Į ŠEIMĄ: TERAPINIAI MODELIAI IR TAIKYMO KRYPTYS

Metodinė priemonė

Kaunas
2025

Turinys

Įžanga 4
Šeimos terapijos teorijos 6
Struktūrinė šeimos terapijos mokykla 15
Milano sisteminė šeimos terapijos mokykla 25
Boweno šeimos sistemų terapijos mokykla 34
Naratyvinė šeimos terapijos mokykla 44
Šeimos konsultavimas ir psichoterapija: panašumai ir skirtumai 53
Šeimos mediacija 59

Įžanga

Esame įstaiga, kuri nuo 2001 m. siekia padėti suaugusiesiems ir vaikams, poroms ir tėvams augti bei išgyventi iššūkius, rasti būdų kalbėtis ir išgirsti vienas kitą. Siekdami augti ir kartu skatinti pokyčius visuomenėje, nuolat atnaujiname savo žinias ir įgūdžius, dalijamės patirtimi ir žiniomis su įvairių sričių specialistais. Prioritetinė Šeimos santykių instituto veiklos kryptis yra pagalba visai šeimai ir sveikų tarpusavio santykių kūrimas.

Darbo su šeima srityje galima rasti daug informacijos apie asmens veikimą, pokyčių teorijas, įvairius darbo su šeima modelius, įrodymais pagrįstus konsultavimo ir psichoterapijos metodus ir specialistų, teikiančių pagalbą šeimai, pasirengimą bei reikalingas kompetencijas. Daugelis pagalbos šeimai teikėjų susiduria su dideliu iššūkiu efektyviai panaudoti esamas teorijų idėjas ir turimas žinias bei intervencijas, planuoti ir stebėti pagalbos procesą, dirbant su unikaliomis šeimų sistemomis, turinčiomis įvairiausių sunkumų, kurių kyla dėl įvairiausių veiksnių, pradedant informacijos trūkumu ir baigiant sudėtingomis asmens ir (ar) šeimos gyvenimą varžančiomis aplinkybėmis. Specialistai, praktikuojantys konkretų modelį, susiduria su sunkumais ir klausimu, ką daryti, kai šio modelio strategijos ir intervencijos nepadeda išspręsti jų klientų problemų. Įvairius darbo su šeima metodus ir teorijas derinantiems specialistams kyla poreikis rasti nuoseklų darbo su šeima būdą (gairių rinkinį), kuris pagelbėtų nuspręsti, kaip padėti konkrečiai šeimai – ką daryti ir kada tai daryti.

Šioje metodinėje priemonėje pateikiame sisteminę asmens ir šeimos konsultavimo ir psichoterapijos perspektyvą, nes iš praktikos žinome, kad ši perspektyva suteikia pagrindą peržengti konkrečius terapijos modelius ir pasinaudoti jų koncepcijomis bei intervencijomis, kad būtų patenkinti konkretūs poreikiai konkrečiais atvejais. Tai yra visapusiška perspektyva, nes ją galima taikyti įvairiems klientų sunkumams (problemoms, siekiamybėms / lūkesčiams, simptomams ir sutrikimams) suprasti ir spręsti. Šeimos santykių instituto specialistai šią perspektyvą taiko ne tik konsultuodami ar vykdydami psichoterapiją, bet ir šeimos mediacijos metu.

Šioje metodinėje priemonėje apie darbą su šeima ir pateikiame sisteminę perspektyvą, kitomis teorijomis paremtas įžvalgas, aptariame jų praktinį taikymą šeimos psichoterapijos, konsultavimo ir šeimos mediacijos srityse. Visi šie darbo metodai išaugo kitų reikšmingų teorijų kontekste ir tapo vientisu požiūriu, kuris leidžia ypač daug dėmesio skirti kontekstui suprasti. Dėmesys nuo vieno asmens perkeliamas į perspektyvą, kuri leidžia žmogaus elgesį ir intervenciją vertinti daugelio sistemų – biologinės, psichologinės, poros, šeimos, bendruomenės ir visuomenės – kontekste, nepriklausomai nuo to, kas fiziškai dalyvauja sesijoje. Praktiškai tai reiškia, kad specialistas turi atidžiau apsvarstyti, kas turėtų dalyvauti konsultacijoje, teikdamas pirmenybę (jei nėra tam tikrų prieštaravimų / kontraindikacijų) galimybei įtraukti į konsultavimą kelis kliento sistemos narius. Pavyzdžiui, jeigu vaikas turi elgesio problemų, svarbu, kad konsultacijose dalyvautų ir jo abu tėvai ar net ir kiti šeimos nariai, o kai kuriais atvejais – ir ugdymo institucijos atstovai.

Kaip ir visos psichoterapijos teorijos, šeimos psichoterapijos teorijos turi dvi pagrindines dalis: teorines prielaidas ir pokyčių technikas. Šie du komponentai yra glaudžiai susiję. Teorija paaiškina ar apibūdina veikimą, kitaip tariant, skleidžiasi šeimos pažinimo epistemologija – suteikiama žinių apie natūralią šeimos gyvenimo tvarką, teigiant, kad egzistuoja objektyvi šeimos gyvenimo tvarka. Tačiau žinios apie šią tvarką neišvengiamai dalinės, nes jas riboja stebėtojo perspektyva. Visos teorijos prielaidos pradžioje priimamos kaip objektyvi tiesa. Pirmieji šeimos psichoterapijos teoretikai tyrinėjo, kokios yra šeimos sunkumų priežastys (*Kas sukelia* šeimai *sunkum*ų*?*). Šiuolaikinės šeimos psichoterapijos teorijos labiau siekia paaiškinti, kas padeda šeimai įveikti sunkumus. Kitaip tariant, įvyko pokytis – nuo problemos / patologijos pereita prie geresnio veikimo / sveikimo. Taigi, žinojimas apie šeimą irgi priklauso nuo epistemologijos, kuria vadovaujasi specialistas.

Žinių gilinimas ir taikymas praktikoje keitė ir mūsų kaip specialistų epistemologiją: išmokome suprasti, kad tai, ką sužinome iš vieno nario apie jo(s) šeimą, gali suteikti žinių apie šeimos sunkumus, tačiau šis žinojimas nėra galutinis ar išsamus. Šeima yra daugiau nei narių suma – ji veikia kaip visuma, kurios stabilumą palaiko savireguliacija ir grįžtamasis ryšys. Todėl, norint suprasti vieno šeimos nario elgesį ar jo prasmę, svarbu nagrinėti priežastis ir pasekmes, vertinant visos šeimos ir atskirų narių sąveiką kaip tarpusavio įtakos tinklą, kuriame įvairios šeimos dalys skirtingai prisideda prie bet kurio proceso ar rezultato variacijos. Šeimoje egzistuoja pasikartojančios įvykių sekos, kurios nusidriekia per įvairius laiko intervalus ir apima veiksmus, prasmes ir emocijas. Šiuolaikiniai šeimos psichoterapijos teoretikai pabrėžia, kad visos pagalbos formos (terapija, konsultavimas ar mediacija) sąmoningai ar nesąmoningai įsikiša į šeimos sistemą (Pinsof, 1995), neišvengiamai daro įtaką ir yra veikiamos visų šeimos sistemos narių, nepriklausomai nuo to, ar jie lanko sesijas, ar ne. Pavyzdžiui, tėvas gali atsisakyti dalyvauti vaiko, kuris turi elgesio sunkumų, konsultacijose,

todėl mama gali siekti, kad konsultuojantis specialistas imtųsi tėviško vaidmens ir vaiką „paauklėtų“. Arba priešingai – mama ir vaikas, sulaukę terapeuto padrąsinimo ir išgirdę paaiškinimą apie tėvo dalyvavimo reikšmę, gali prikalbinti tėvą dalyvauti konsultacijose.

Antras svarbus šeimos psichoterapijos komponentas apibrėžia būdus (technikas), kaip pasiekiami pokyčiai: ką aš moku daryti ir kaip tai darau (kompetencijos ir technikos)? Pokytis prasideda, kai klientai ir specialistas nustato sprendimų seką, kuri nutrauktų arba pakeistų problemos seką ir, tai įgyvendinus, leistų išspręsti arba pradėti spręsti problemą. Kai sprendimų seka yra sutarta, specialistas skatina šeimos narius ją įgyvendinti. Jei šeimos nariai išbando sprendimą ir jis pagerina situaciją, tuomet jie gali pasiekti savo tikslą. Jei klientai informuoja neįgyvendinę ar nesilaikę sutarto sprendimo (praktikoje tai dažnai pasitaiko), tuomet specialistas kartu su šeimos nariais ieško priežasčių, kurios trukdė įgyvendinti sprendimo seką. Nustačius kliūtis, specialistas bendradarbiauja su šeimos nariais ir mėgina jas sumažinti arba pašalinti, kad jie galėtų įgyvendinti problemos sprendimo būdą arba jo modifikuotą versiją, pagrįstą tęstiniu terapiniu bendradarbiavimu. Veiksniai, kurie riboja klientus, svyruoja nuo informacijos trūkumo (paprasčiausias lygmuo) iki baimių dėl siūlomų sprendimų, kultūrinių lūkesčių skirtumų, ligų, trauminių patirčių ankstyvoje vaikystėje pasekmių (sudėtingiausias ir aukščiausias lygmuo).

Kaip šeimos psichoterapijos, konsultavimo ir šeimos mediacijos programų kūrėjai ir lektoriai, žinome, kad šios srities teorijų ir mokyklų įvairialypiškumas dažnai gali gluminti tiek pradedančius mokytis, tiek labiau patyrusius specialistus. Todėl leidinyje pateiksime tik keletą šeimos terapijos teorijų mokyklų apžvalgų: struktūrinės, Milano ir vėlesnės (angl. post-Milan), Boweno šeimos sistemų (kelių kartų, arba transgeneracinės) ir naratyvinės. Apžvelgsime pagrindines kiekvienos mokyklos idėjas arba konstruktus, kuriais grindžiami požiūriai, bei jų praktinio taikymo metodus.

Toliau šiame leidinyje vartojama "šeimos terapijos" sąvoka, apibūdinanti psichoterapines intervencijas, kuriose dalyvauja du ar daugiau šeimos narių, siekiant pagerinti bendravimą, santykius ir sisteminį šeimos funkcionavimą, ir sąvoka "terapeutas", apibūdinanti šeimos psichoterapeuto vaidmenį ir veiksmus. Šie terminai vartojami kaip sąvokų "šeimos psichoterapija" ir "šeimos psichoterapeutas" sinonimai, siekiant aiškumo bei nuoseklumo ir laikantis šiuolaikinės klinikinės ir sisteminės praktikos tradicijos.

Ši metodinė priemonė skirta specialistams, dirbantiems su šeimomis ir siekiantiems įgyti kvalifikaciją šeimos psichoterapijos, šeimos konsultavimo ir mediacijos srityse. Šioje metodinėje priemonėje aptariamos teorinės nuostatos, darbo su šeima principai, praktinės technikos ir jų taikymo galimybės.

Literatūra

Pinsof, W. M. (1995). *Integrative problem-centered therapy: A synthesis of family, individual, and biological therapies.* Basic Books.

Šeimos terapijos teorijos

Roma Šerkšnienė

Šeimos terapija kaip žinių sritis ir psichoterapinis metodas padeda suprasti žmogaus patirtį iš santykių perspektyvos. Jos atsiradimas moksliniame kontekste siekia XX a. 5 dešimtmetį, kai psichikos sveikatos ekspertai Jungtinėse Amerikos Valstijose ir Europoje pradėjo pripažinti socialinių, ekonominių, kultūrinių ir šeimos veiksnių įtaką psichikos sutrikimų atsiradimui ir palaikymui (Rhodes, 2012).

Šeimos terapijos teorijos vystėsi iš skirtingų teorinių ir epistemologinių perspektyvų. Didžiausią įtaką turėjo psichoanalitinė, sisteminė perspektyvos ir socialinis konstruktyvizmas.

XX a. 6 dešimtmetis laikomas šeimos psichoterapijos kaip atskiros psichoterapijos srities pradžia. Ji intensyviai vystėsi ir stiprėjo 1950–1970 m. Sudėtinga išskirti vieną asmenybę ar įvykį, kurį būtų galima laikyti šeimos psichoterapijos, pagrįstos idėja, kad šeima yra daugiau nei jos narių suma, pradžia. Vyko daug pokyčių mokslų, ypač socialinių, srityje, kurie padėjo kurti, papildė ir plėtė supratimą apie šeimą ir šeimos psichoterapiją. Svarbiausi įvykiai kuriant šeimos psichoterapiją labiau siejasi su asmenybėmis, dažnai charizmatiškais lyderiais, o ne su organizacijomis dėl stipraus priešinimosi pokyčiams (ypač psichiatrų).

1920–1950 m. vyravo psichoanalitinis požiūris į asmens problemas, o moksle – Isaako Newtono požiūris (determinizmas: egzistuoja aiški kiekvieno veiksmo priežastis ir pasekmė). Pirmieji šeimos psichoterapijos kūrėjai buvo psichiatrai-psichoanalitikai, kurie laikėsi psichoanalizės keliamų reikalavimų – teorinį savo idėjų pagrindimą jie laikė itin svarbia darbo dalimi. Šeimos psichoterapijos kūrėjams reikėjo savų teorijų, gautų iš naujos epistemologijos, kuri būtų pakankamai plataus masto ir naujumo, kad jas būtų galima palyginti su psichoanalizės (Sigmundo Freudo) teorija.

Intelektualioji erdvė, kurioje pradėta kalbėti apie šeimos vaidmenį ir plėtoti teorines idėjas, buvo XX a. 5 dešimtmečio Josiaho Macy'io fondo konferencijos. Jose to meto žymiausi mokslininkai, inžinieriai, matematikai ir socialinių mokslų atstovai nagrinėjo komunikacijos ir kontrolės klausimus. Šių darbų pagrindu buvo sukurtos bendroji sistemų ir kibernetinių sistemų teorijos, kurios aprašė, kaip veikia biologinės, socialinės ir mechaninės sistemos.

Šiame leidinyje aptarsime dvi tarpusavyje susijusias filosofines kryptis: sistemų teoriją, kurios labiau laikosi tradicinės šeimos psichoterapijos mokyklos (pvz., struktūrinė, strateginė), ir socialinį konstruktyvizmą, kurio idėjomis vadovaujasi šiuolaikinės mokyklos (pvz., bendradarbiavimo, naratyvinė). Šioje metodinėje priemonėje pristatysime keletą šeimos psichoterapijos teorijų ir mokyklų (struktūrinė, Milano, Boweno šeimos sistemų ir naratyvinė), kurių praktinius metodus taiko Šeimos santykių instituto specialistai ir kuriuos perteikiame Porų ir šeimos psichoterapijos bei kitose mokymo programose.

Sistemų teorija

Pagrindiniai kūrėjai

Gregory'is Batesonas, vienas iš J. Macy'io konferencijų dalyvių, Anglijoje gimęs antropologas ir etnologas, yra laikomas mokslo apie šeimos sistemą pagrindiniu kūrėju. Esminės jo tyrimų sritys buvo kibernetinė teorija, žmogaus ir gyvūnų komunikacijos modeliai ir paradoksai. Savo tyrimus G. Batesonas pradėjo kartu Margaret Mead Naujojoje Gvinėjoje ir Balyje tyrinėdamas tarpgentines sąveikas, o vėliau savo tyrimus tęsė Psichikos tyrimų institute. Dalį komunikacijos šeimoje tyrimų jis atliko su tyrėjų grupe (vėliau pavadinta Batesono grupe): Donu Jacksonu, Jay'umi Haley'iu, Williamu Fry'umi ir Johnu Weaklandu. G. Batesonas 10 metų tyrinėjo šizofrenija sergančių pacientų šeimos komunikacijos modelius. Šio darbo rezultatas – dvigubo ryšio teorija (Bateson, 1972), kuria remiantis psichozę patiriančio paciento elgesys įvardijamas kaip mėginimas reaguoti į šeimos sistemos dvigubo ryšio komunikaciją. G. Batesono antropologinių tyrimų rezultatai padėjo tyrėjų grupei pažvelgti į probleminį elgesį kaip turintį tam tikrą funkciją didesnėje socialinėje sistemoje, o ne tik kaip į vidinės dinamikos išdavą. G. Batesonas prilygino šeimą kibernetinei sistemai, darydamas prielaidą, kad socialinės sistemos, kaip ir fizinės bei mechaninės sistemos, yra valdomos taisyklių, todėl jomis galima paaiškinti tiek žmogaus elgesio vienodumą, tiek jo kintamumą. Jis išplėtojo Alfredo Korzybskio idėją apie žmogaus žinių ir pasaulio suvokimo ribotumą (šias žinias riboja tiek žmogaus nervų sistema, tiek sukurta kalba), ir teigė, kad daugiausia, ką galime žinoti, yra tai, kas filtruojama per smegenų reakcijas į realybę

(„žemėlapis nėra teritorija“), žmogaus komunikacijos turinio ir proceso svarba. Batesono grupei kilo mintis apie šeimos sistemos ir homeostatinių biologinių sistemų analogiją, kurią D. Jacksonas aprašė savo straipsnyje „Šeimos homeostazės klausimas“ (Jackson, 1957).

Kitos įtakingos asmenybės

Ankstyvieji šeimos teoretikai, tyrinėtojai ir psichoterapeutai XX a. 6 dešimtmetyje daugiausiai dėmesio skyrė šizofrenijos tyrimams šeimos santykių kontekste. Pradėta gilintis į tarpasmeninius santykius bei vaidmenis gyvenime, mėginant sunkumus spręsti kartu su šeima. Vienu metu trys tyrėjų grupės tyrinėjo šizofrenija sergančiųjų šeimas: G. Batesonas su grupe; Lymanas Wynne'as, Theodore'as Lidzas ir Ruth W. Lidz; Murray'us Bowenas ir Carlas Whitakeris.

Socialinių mokslų tyrinėtojas Williamas Buckley'is pasiūlė analogiją žmogiškųjų santykių ir „sistemos“, pagal kurią šeimų grupės gali būti vertinamos kaip rinkinys ar tinklas komponentų (žmonių), kurie laikui bėgant tampa daugiau ar mažiau stabiliai susiję tarpusavyje.

XX a. 6 dešimtmečio pabaigoje ir kiti, dabar jau gerai žinomi šeimos psichoterapijos pradininkai tyrinėjo šizofreniją. C. Whitakeris iš Tenesio su kolegomis kūrė lėtine šizofrenija sergančių pacientų psichoterapiją. 1955 m. jis surengė pirmąją šeimos psichoterapijos konferenciją Džordžijos valstijoje (JAV); 1958 m. paskelbė savo praktinio psichoterapinio darbo su poromis rezultatus. M. Boweno iš Vašingtono padarė įžvalgų apie tai, kad motina ir šizofrenija sergantis vaikas yra taip susilieję santykyje, jog ima mąstyti ir jausti tarsi vienas individas. Tai paskatino M. Boweną dirbti ne tik su šizofrenija sergančių pacientų motinomis, bet ir su šeimomis, ir, remdamasis šia patirtimi, jis apibūdino šeimą kaip emocinę sistemą, o vėliau suformulavo transgeneracinę teoriją.

Psichoanalitikai Ivanas Böszörményi'is-Nagyi'is, L. Wynne'as, T. Lidzas ir R. W. Lidz tyrė komunikacijos iškraipymą ir vaidmenis sergančiųjų šizofrenija šeimose. Ronaldas D. Laingas (Anglija) teigė, kad šizofrenija sergantys šeimos nariai yra sveikiausi jų šeimos sistemos nariai.

Atitinkamai Masačusetse, Niujorke ir Londone Johnas Bellas, Nathanas Ackermanas ir Johnas Bowlby'is dirbo su šeimomis, kurios turėjo kitų problemų nei šizofrenija sergantis šeimos narys. 1959 m. D. Jacksonas įkūrė Psichikos tyrimų institutą (MRI) Palo Alte, į kurio veiklą 1960 m. įsijungė Virginia Satir – humanizmo idėjų šeimos psichoterapijoje pradininkė, kuri pabrėžė žmonių augimo potencialą ir pagalbą teikiančių specialistų pagarbaus elgesio su klientais būtinybę.

N. Ackermanas, vaikų psichiatras-psichoanalitikas, buvo viena reikšmingiausių XX a. 5 dešimtmečio asmenybių savo profesinėje srityje ir vienas pirmųjų pradėjo dirbti su visa šeima. 1955 m. jis inicijavo pirmąją diskusiją apie šeimos vaidmenį. 1960 m. N. Ackermanas įkūrė Šeimos institutą Niujorke (po jo mirties 1970 m. pervadintą Ackermano institutu šeimai), kuris ir šiuo metu išlieka vienas įtakingiausių šeimos psichoterapijos institutų JAV.

Salvadoras Minuchinas – dar viena įtakinga asmenybė, kuri sukūrė vieną pirmųjų šeimos psichoterapijos teorijų ir mokyklų – struktūrinę šeimos psichoterapiją (1974). Kartu su juo kurį laiką dirbo ir J. Haley'is. S. Minuchinas kartu kitais autoriais išleido knygą *Lūšnynų šeimos* (1967).

Sisteminės prielaidos

<u>*Bendroji sistemų ir kibernetinių sistemų teorijos*</u>

Sistemų teorijos pradininkai buvo tarpdisciplininė mokslininkų komanda (inžinieriai, kuriantys raketas, antropologai, biologai, matematikai), kuri savo darbą pradėjo J. Macy'io konferencijose. Šie tyrėjai nustatė, kad mechaninės, socialinės ir gyvosios sistemos veikia panašiais principais. Šių atradimų pagrindu biologas Ludwigas von Bertalanffy'is pasiūlė bendrą sistemų teoriją, siekdamas sukurti nuoseklų teorinį modelį, kuris būtų taikomas visoms gyvosioms sistemoms. Jis tikėjo, kad visuma yra didesnė už jos dalių sumą ir kad norint suprasti, kaip veikia organizmas, reikia tirti sąveikos procesus, vykstančius tarp sistemos komponentų, ir pastebėti atsirandančius modelius bei organizuotus ryšius tarp dalių. Labai panaši, tačiau labiau orientuota į socialines sistemas buvo G. Batesono suformuluota kibernetinė sistemų teorija, kurioje pritaikytos matematiko Norberto Wienerio idėjos apie grįžtamojo ryšio mechanizmų vaidmenį kontroliuojant ir reguliuojant tiek paprastas, tiek sudėtingas sistemas. N. Wieneris kibernetiką laikė komunikacijos ir kontrolės mokslu, taikomu tiek žmonėms, tiek mašinoms.

Visuma daugiau nei dalių suma

Sistemų teorija, remdamasi biologine analogija, teigia, kad įvairi kūno veikla yra sudaryta iš tarpusavyje susijusių, bet atskirų dalių ar sistemų bendros, integruotos ir koordinuotos veiklos, nukreiptos į stabilumo išlaikymą (von Bertalanffy, 1968; Bateson, 1972). Šis koordinavimas pasiekiamas per sistemos komponentų arba dalių sąveiką. Pavyzdžiui, kūno temperatūros reguliavimas priklauso nuo prakaito liaukų ir prakaito, fizinio aktyvumo, kvėpavimo dažnio ir smegenų kontrolės mechanizmų sąveikos. Šie komponentai veikia kartu (panašiai kaip termostatas), kad palaikytų toleruojamą ir saugią kūno temperatūrą.

Unikalumas

Sisteminės teorijos pagrindas buvo mintis, kad sistema turi unikalių savybių. Du ar daugiau žmonių sąveikaudami dalyvauja kūrybiniame procese – kartu konstruoja veiksmus ir prasmes. Todėl neįmanoma iki galo numatyti, kaip jie bendraus, kaip jiems seksis, kokie jų santykiai susiformuos. Santykių pobūdis ir raida vertinami kaip besiformuojantys ir besivystantys, o ne kaip nulemti individualių santykius palaikančių žmonių savybių. Todėl kiekviena sąveika tam tikru mastu laikoma unikalia, net jei iš pirmo žvilgsnio gali atrodyti panaši į kitus santykius.

Cirkuliarumas (žiedinė sąveika)

Sistemų teorija pabrėžia, kad kiekvienas asmuo daro įtaką kitam (-iems), jo (jų) reakcijos daro įtaką kitiems, o tai daro įtaką pirmojo asmens reakcijoms ir taip toliau. Todėl bet koks veiksmas taip pat laikomas atsaku, o atsakas vertinamas kaip veiksmas. Šiuos pasikartojančios sąveikos modelius Paulas Watzlawickas ir kt. (1967) pavadino „cirkuliarumu“. Klausimas, kas pradėjo tam tikrą seką, nėra produktyvus. Net jei galime nustatyti, kas pradėjo tam tikrą šeimos santykių seką (pavyzdžiui, ginčą), tai savo ruožtu galėjo būti atsakas į ankstesnį epizodą. Su tuo susijęs dažnas šeimos santykių modelis, kuriam būdinga, kad stiprėjant konfliktinei sąveikai tarp dviejų narių įtraukiamas trečias asmuo. Šie pasikartojantys, cikliški procesai pabrėžia nuolatinį, ilgalaikį abiejų pusių nulemtą veiksmų modelį. Todėl šeimos elgesys gali būti vertinamas kaip pasikartojantis ir galima numatyti, kaip jos nariai gali sąveikauti įvairiose situacijose, pavyzdžiui, prieš eidami miegoti, valgydami, eidami į mokyklą ir pan. D. Jacksono nuomone (1957), šie elgesio dėsningumai pašaliniam asmeniui gali sudaryti įspūdį, kad šeima laikosi tam tikrų taisyklių, kurios, atrodo, būtinos tam tikrai pusiausvyrai šeimoje palaikyti. Terapeutas, stebėdamas šeimą, gali įžvelgti šeimos narių sąveikos dėsningumą ir toliau daryti išvadas apie taisykles, kurios palaiko tokį dėsningumą. Sąveikos dalyviai savo ruožtu gali aiškinti savo ir vienas kito veiksmus linijiniu būdu. Pavyzdžiui, žmona gali sakyti, kad vyras atsitraukia, kai dukra, raginama eiti miegoti, jos neklauso, nes jam nerūpi šeima. Vyras gali teigti, kad žmonos tonas piktas ir garsus barnis su dukra jam kelia įtampą, todėl jis pasitraukia. Žvelgiant iš cirkuliaraus priežastingumo perspektyvos, galima pamatyti, kad šioje sąveikoje kiekvieno iš jų elgesį palaiko kito veiksmai. Vyro atsitraukimas gali paskatinti žmonos griežtus reikalavimus vyrui parodyti rūpestį ir padėti jai užmigdyti dukrą, o tai savo ruožtu gali paskatinti vyro siekį dar labiau atsiriboti ir atitolti. Linijiniai paaiškinimai dažnai pateikiami pagal asmenybės bruožus ir (ar) patirtis. Pavyzdžiui, aiškinant vyro ir žmonos elgesį, galima teigti, kad vyras vengia bendrauti ar yra uždaras, nes vaikystėje patyrė atstūmimą, o žmona daug bendrauja ir yra priklausoma nuo vyro, todėl jo uždarumas ją žeidžia.

Homeostazė ir savikorekcija

Sąvoka "kibernetika" (iš gr. k. *vairininkas*) apibūdinamas kibernetinės sistemos veikimas: ji gali save koreguoti ir valdyti savo kryptį (vairuoti savo kryptimi) be išorinės pagalbos. Ką *vairuoja* kibernetinė sistema? Ji siekia išlaikyti sistemos homeostazę (pusiausvyrą). Homeostazė šeimoje reiškia unikalią emocinių, elgesio ir tarpusavio sąveikų normą, kuri sukuria ir palaiko šeimos ar kitos socialinės sistemos stabilumą. Drauge šeima yra dinamiška sistema – ji auga ir keičiasi, todėl turi nuolat balansuoti tarp stabilumo ir pokyčių. Stabilumą padeda išlaikyti sistemos gebėjimas save koreguoti („suvairuoti sistemą, kad išlaikytų pasirinktą kryptį“), ir tam pasitarnauja grįžtamasis ryšys.

G. Batesonas (1972) teigė, kad biologinės ir žmogaus sistemos vystėsi bandymų ir klaidų procesais nuolat mėgindamos prisitaikyti prie savo aplinkos. T. y. šeima randasi savo išplėstiniame šeimos tinkle, vietos bendruomenėje ir kultūroje, kuri jai kelia įvairius ir kintančius reikalavimus. Sistema gali imtis įvairių veiksmų, reaguodama į šiuos aplinkos reikalavimus. Pavyzdžiui, jauna pora, gimus kūdikiui, turi prisitaikyti prie naujų aplinkybių, todėl turi iš naujo apsibrėžti savo vaidmenis, o dėl skirtingų lūkesčių gali kilti nesutarimų. Kaip

reakcija į nuomonių išsiskyrimą ir barnius, sistemoje gali atsirasti įvairių veiksmų: pavyzdžiui, pora pradeda vengti vienas kito, ginčijasi, tariasi su kitais, o kūdikis į tai reaguoja ir tampa neramus, verkia, nemiega arba suserga. Kūdikio patiriamas stresas gali laikinai atitraukti porą nuo konflikto, tačiau laikui bėgant gali išsivystyti modelis, pagal kurį kūdikio patiriamas stresas suartina porą ir stabilizuoja šeimos sistemą. Šeimos sistema įvairiais būdais (kartais net destruktyviais) mėgina išlaikyti homeostazę.

Neigiamas ir teigiamas grįžtamasis ryšys

G. Batesonas (1972) teigė, kad sistema yra bet koks grįžtamojo ryšio pagrindu sukurtas vienetas. Sistema sudaryta iš sąveikaujančių dalių rinkinio, kurio viena dalis daro įtaką kitai ir yra veikiama kitų bei sukuria atpažįstamus nuoseklaus veikimo modelius. Šie bendri modeliai nėra tiesiog tik atskirų individualių dalių veiksmų suma – sistema yra daugiau nei tiesiog jos sudėtinių dalių suma, nes dalys sistemoje veikia darniai ir prasmingai.

Grįžtamasis ryšys gali būti teigiamas ir neigiamas, o šių sąvokų vartojimas ir supratimas kibernetinėje sistemų teorijoje skiriasi nuo to, kaip jos suprantamos kitose disciplinose. Neigiamas grįžtamasis ryšys reiškia, kad sistemoje nėra jokių kitų naujienų ar pokyčių (Bateson, 1972; Watzlawick ir kt., 1967). Teigiamas grįžtamasis ryšys rodo, kad sistema gavo naujos informacijos ir kažkas vyksta ne taip – neatitinka lūkesčio, kaip situacija turi klostytis, o tai, priklausomai nuo konkretaus atvejo, gali būti suvokiama kaip problema ar krizė. Tai, ar kils problema, ar įvyks pokytis, priklauso nuo naujos informacijos turinio: ar žinia bloga (mylimo asmens netektis, kivirčas su vyru ar žmona, sunki liga, sunkumai darbe ir kt.), ar gera (kūdikio gimimas, paaukštinimas darbe, persikėlimas į naują būstą ir pan.). Abi žinios, tiek gera, tiek bloga, gali sukurti teigiamo grįžtamojo ryšio kilpų, kurios sistemą arba grąžina į buvusią homeostazę, arba sukuria naują homeostazę.

Neigiamas grįžtamasis ryšys: nėra naujos informacijos „vairininkui“ = sistemoje ramu = homeostazė.

Teigiamas grįžtamasis ryšys: „vairininkas“ gauna naujos informacijos = sistema ima judėti, atmosfera įkaista arba atšąla = kas nors keičiasi.

Sistemos dažniausiai reaguoja į teigiamą grįžtamąjį ryšį mėgindamos kuo greičiau atkurti ankstesnę pusiausvyrą. Pavyzdžiui, poros ar šeimos dažnai laikosi nerašytos taisyklės: „Mes nesipykstame“, o tai reiškia, kad po kivirčo stengiasi kuo greičiau grįžti į „normalius“ santykius. Po tokių skaudžių, netikėtų įvykių kaip vieno iš šeimos narių sunki liga ar netektis dauguma šeimų gedi ne tik dėl prarasto darbingumo ar nario, bet ir dėl buvusio gyvenimo bei svarsto, kaip greitai pavyks sugrįžti į ankstesnę normą. Arba tėvai, sulaukę pirmo kūdikio, ne tik tuo džiaugiasi, bet ir jaučia nusivylimą, nes trūksta miego ar asmeninio laiko, ir dažnai visaip mėgina kuo greičiau grįžti į ankstesnę normą. Tačiau tai ne visada įmanoma – dažnai reikia sukurti naują normalų gyvenimą. Ši nauja norma, arba nauja homeostazė, kibernetinėje sistemų teorijoje vadinama antros eilės pokyčiu.

Pirmos ir antros eilės pokyčiai

Pirmos eilės pokyčiai reiškia, kad sistema, padedant teigiamam grįžtamajam ryšiui, grįžta į ankstesnę homeostazę. Pavyzdžiui, gali pasikeisti vaidmenys: mamos, kuri rūpindavosi, kad vaikas ruoštų pamokas, atsakomybę perima tėvas; poroje, kurioje vienas siekia, o kitas vengia artumo, partneriai keičiasi vaidmenimis – pirmasis atsitraukia, tada antrasis siekia artumo. Pirmos eilės pokyčių dažnai įvyksta šeimos terapijos pradžioje.

Antros eilės pokyčių įvyksta, kai sistema, reaguodama į teigiamą grįžtamąjį ryšį, perstruktūruoja savo homeostazę ir taisyklės, pagal kurias funkcionuoja sistema, pasikeičia. Pavyzdžiui, poros, kurioje vienas siekia, o kitas vengia artumo, partneriai pradeda ieškoti būdų tvarkytis su įtampa, kad pajėgtų toleruoti intensyvesnį artumą bei didesnį savarankiškumą ir palaikyti artimus santykius nedarydami vienas kitam spaudimo.

Svarbu paminėti, kad antros eilės pokyčiai, priklausomai nuo poros ar šeimos situacijos, ne visuomet būtini. Tačiau šios sąvokos padeda terapeutui pastebėti, pavyzdžiui, ar tėvų santykiuose tik apsikeista vaidmenimis, ar įvyko esminių pokyčių ir abu tėvai prisiėmė atsakomybę už rūpinimąsi vaiku.

Simetriniai ir papildantys santykiai

Skirtumo tarp simetrinių ir papildančių santykių suvokimas padeda suprasti sąveikas šeimoje. Simetrinius santykius palaikantys nariai turi *simetriškus* ar tolygius gebėjimus ir vaidmenis sistemoje – palaiko lygiaverčius santykius (Watzlawick ir kt., 1967). Šeimos santykiuose simetrinė dinamika būdinga poroms, panašaus amžiaus broliams ar seserims. Pavyzdžiui, poros ar vaikų konfliktuose abi pusės gali lygiai kovoti, kol nugalės: abi šalys jaučiasi lygios, ir konflikto baigtis nenuspėjama. Papildančiuose santykiuose būna priešingai: kiekviena šalis

turi atskirą vaidmenį, kuris subalansuoja arba papildo kitą, ir tai dažnai pasireiškia kaip hierarchija. Tokiuose santykiuose konfliktų pasitaiko rečiau, nes vaidmenys yra apibrėžti ir atskirti. Papildančių santykių pavyzdžiai: triukšmingas vaikas / ramus vaikas; pareigingas / neatsakingas; daug bendraujantis / uždaras; emocionalus / logiškas; lengvabūdiškas / organizuotas; norintis artumo / vengiantis artumo. Ši santykių dinamika gali būti naudinga, bet ir kelti sunkumų, kai vaidmenys tampa nelankstūs arba pernelyg sureikšminami. Pavyzdžiui, poros dažnai ateina terapijos ir skundžiasi vienas kito savybėmis, o ne tam tikrais vaidmenimis šeimos santykiuose. Dažnai šios savybės santykių pradžioje atrodo labai patrauklios. Pavyzdžiui, tai, kas pradžioje atrodė taip: „Jis santūrus, ramus, be reikalo nekalba / ji emocinga, rūpestinga, mokanti bendrauti“, vėliau tampa tokiu atveju: „Jis uždaras, nebendrauja / ji nuolat nepatenkinta ir kontroliuojanti.“ Arba tėvai kreipiasi dėl vaikų elgesio ar emocinių sunkumų, dažnai lygindami vaikus tarpusavyje: sūnus neatsakingas ir neklauso, o dukra puikiai mokosi ir paklusni. Šeimos psichoterapijoje tokie apibūdinimai vertinami ne kaip charakterio savybės, o kaip įsitvirtinę papildantys vaidmenys šeimoje.

Bendravimo aksiomos

Ankstyvieji Batesono grupės darbų rezultatai buvo pateikti leidinyje *Pragmatics of Human Communication* (Watzlawick ir kt., 1967), kuriame buvo aprašytos pagrindinės bendravimo aksiomos. Šios aksiomos tapo šeimos terapijos pagrindu, nes paaiškina, kaip komunikacijos procesai nulemia tarpusavio santykių dinamiką.

Viena iš jų – ***„Neįmanoma nebendrauti“***. Ši aksioma reiškia, kad viskas, ką žmogus daro, – netgi tylėjimas ar pasitraukimas – yra žinia. Ši aksioma atrodo paradoksali, nes daugelis porų kreipiasi pagalbos dėl to, kad „mes nebendraujame arba negalime bendrauti“. Tačiau visas elgesys yra bendravimas ir neįmanoma kaip nors nesielgti, taigi, mes visuomet bendraujame, net kai sąmoningai to nesiekiame. Atsitraukimas, tyla, sustingusi kūno poza ar kitoks mėginimas nebendrauti visada siunčia žinią, kuri gali reikšti, kad tam asmeniui nepatinka, ką kitas daro ar sako, ir kad asmenims, kurie dalyvauja toje sąveikoje, sunku pasiekti susitarimą.

Kiekvienas bendravimas turi **turinio ir santykio (metakomunikacijos) aspektą**: **žinia** ne tik perduodama informacija (turinys), bet ir apibrėžiamas komunikacijos dalyvių santykis. Santykio aspektas nulemia, kaip suprantamas turinys. Pavyzdžiui, tas pats pasiūlymas (turinys) – *Šiandien gal tu nori padėti man?* – gali apimti nurodymą, kuris apibrėžia bendraamžių santykius arba santykius, kuriuose vienas užima aukštesnę, o kitas – žemesnę poziciją (tarkime, mamos ir vaiko santykius). Būtent dėl nurodymo interpretacijos dažnai kyla nesusipratimų ir ginčų.

Pranešimo sudėtinės dalys

Išsakyta informacija = **turinys**: duomenys, informacija (daugiausia žodinė), + **nurodymas**: apibrėžia santykį (dažniausiai nežodinė).

Turinio ir *santykio* sąvokos padeda suprasti šeimose (tarp kitus santykius palaikančių asmenų) vykstančius ginčus dėl paprastų, kasdienių dalykų, pavyzdžiui, dėl to, kas išneš šiukšles, nuveš vaikus į mokyklą, išvalys katino tualetą, ar tam tikro elgesio, pavyzdžiui, apie ką kalbėti pas draugus, grįžimo ar išėjimo pabūti su draugais ir pan. Ginčus dėl „smulkmenų“ eskaluoja ne turinys, o nurodyme esantis santykio apibrėžimas, kuriuo kalbama apie šias „smulkmenas“. Kitaip tariant, smulkmenos tampa dideliu dalyku santykiuose, nes svarbu, kaip kiekvienas apibrėžia kito vaidmenį santykiuose. Pavyzdžiui, kai žmona sako vyrui: „Šiandien tu nuvežk vaikus į darželį“, jis gali pasijusti tarsi vaikas, kuriam nurodinėjama. Kiekvienas bendravimo eigą mato ir interpretuoja savaip, t. y. pabrėžia tam tikrus aspektus (**pabrėžties, arba punktuacijos, aksioma**). Todėl konfliktų dažnai kyla dėl skirtingos komunikacijos „pradžios“ ar „baigties“ suvokimo. Ginčas dėl smulkmenų gali reikšti, kad sprendžiamas tiek galios dinamikos, tiek rūpinimosi namais ar vienas kitu klausimas.

Visas bendravimas – tiek žodinis, tiek nežodinis – atlieka turinio ir nurodymo funkcijas. Žodžiai (skaitmeninė komunikacija) turi aiškią struktūrą, o kūno kalba, tonas, gestai, mimika (analoginė komunikacija) perteikia subtilias prasmes, nuotaikas, emocijas.

Dvigubas ryšys

Dvigubo ryšio teorija yra ankstyvųjų Batesono grupės (D. Jacksono, J. Haley'io, W. Fry'aus ir J. Weaklando) šizofrenija sergančių pacientų šeimų komunikacijos modelių tyrinėjimo rezultatas (Bateson, 1972). P. Watzlawickas ir kt. (1967) aprašė dvigubo ryšio sudėtines dalis:

1. Ryšys tarp dviejų asmenų yra toks stiprus, kad įgyja išlikimo vertę: pavyzdžiui, šeimos santykiai, paciento ir gydytojo santykis, terapeuto ir kliento santykis.

2. Šiame santykyje siunčiama žinia apie draudimą, kuriuo prašoma ar nurodoma, ir kartu siunčiama žinia apie kitą draudimą, kuris santykio (metakomunikacijos) lygmeniu prieštarauja pirmajam.
3. Prieštaringos informacijos gavėjas susiduria su dviem nesuderinamais reikalavimais arba pasirinkimu iš dviejų nepageidaujamų veiksmų ir jaučia negalįs ištrūkti ar pasitraukti iš šios kognityvinės prieštaros nei ką nors pakomentuodamas, nei atsiribodamas be grėsmės tarpusavio ryšiui. Gavėjas verčiamas jaustis piktas ar blogas vien dėl to, kad užsimena apie šią prieštarą.

Dvigubo ryšio pavyzdžiai gali būti tokie: žmonos prašymas parodyti meilę, tarkime, nupirkti kvepalų ar gėlių, o kai vyras nuperka, jos reagavimas, kad „tai nesiskaito, nes aš paprašiau"; sakymas „Būkime atviri vienas kitam ir išsakykime, kaip jaučiamės", tačiau kai vienas paatvirauja ir sako, koks santykių aspektas nepatinka, kitas reaguoja: „Tai tu manęs nebemyli"; kontroliuojantys tėvai nuolat priima sprendimus už vaiką ir kartu jam tvirtina: „Mes tikime, kad tu priimsi geriausią sprendimą", bet jei vaikas mėgina parodyti neatitiktį tarp tėvų elgesio ir žodžių, pastarieji sureaguoja: „Bet mes tikrai tavimi pasitikime." Dvigubo ryšio atpažinimas šeimos bendravime gali būti vienas pirmųjų pagalbos šeimai žingsnių.

Šeima kaip sistema ir sisteminis požiūris į asmens sunkumus

Išskirtinis sisteminės paradigmos bruožas yra požiūris į šeimą kaip sistemą, savaiminį vienetą, kuriame visuma yra daugiau nei dalių suma (Watzlawick ir kt., 1967). Praktikoje tai reiškia, kad sisteminiai terapeutai mato šeimos narių sąveikos modelius kaip būdą šeimai palaikyti santykius arba šeimą vertina kaip vientisą darinį, kuris nėra valdomas vieno atskiro šeimos nario ar asmens iš išorės, pavyzdžiui, terapeuto. Svarbiausios sisteminio požiūrio prielaidos:

- **Nėra vieno asmens, kuris reguliuoja tarpusavio sąveikas.** Taisyklės, pagal kurias vyksta šeimos sąveikos, nėra kuriamos sąmoningai. Jos atsiranda vientisame sąveikų, grįžtamojo ryšio (reakcijos) ir koregavimosi procese, kol sukuriama šeimos norma (homeostazė). Dauguma ginčų šeimos susikūrimo pradžioje atlieka grįžtamojo ryšio, kuris padeda kurti naujos šeimos gyvenimo normą, funkciją. Šeimos, žinoma, turi ir aiškių taisyklių, pavyzdžiui, vaikų miegojimo ar šeimos valgymo laiką. Tačiau terapijoje svarbesnės yra slaptos taisyklės: pavyzdžiui, kai motina bara sūnų, tėvas paprastai apsimeta sutinkantis, bet subtiliai palaiko vaiko pusę; motina šeimos ginčuose visada palaiko vaiko pusę net ir tais klausimais, kuriais iš tikrųjų sutinka su tėvu.
- **Visas elgesys egzistuoja kontekste.** Jau minėta, kad visas elgesys yra bendravimo forma, todėl jis prasmingas tam tikrame kontekste, kuriame išreiškiamas laikantis tos konkrečios sistemos taisyklių. Pavyzdžiui, vaikas puikiai sutaria su tėvu, tačiau grįžus mamai tampa aikštingas.
- **Nė vienas šeimos narys nėra kaltas dėl šeimos sunkumų.** Vienas iš didžiausių sisteminio mąstymo indėlių – požiūris į „patologiją" ir problemas kaip iš esmės tarpasmenines, o ne individualias. Šis požiūris tapo asmenims, ypač vaikams arba neįgaliems šeimos nariams, tarsi gelbėjimosi ratu nuo patiriamų dvigubų sunkumų – spaudžiančios šeimos dinamikos ir tuo pačiu metu stigmos dėl patirtų pasekmių. Kadangi taisyklės dažniausiai nėra kuriamos sąmoningai, o priešingai – elgesio modeliai formuojasi abipusių sąveikų metu, negalima kaltinti kurio nors šeimos nario dėl šeimai kilusių sunkumų. Svarbu prisiminti, kad už prievartą taikoma asmeninė atsakomybė. Tačiau visuomet reikia įvertinti elgesį ir sąveikas platesniame santykių ir šeimos taisyklių kontekste.
- **Asmeninės savybės gali būti sistemos produktas.** Kiekvienas asmuo turi tam tikrų charakterio savybių, tačiau daugelis jų nėra paveldėtos ir nėra nepriklausomos nuo šeimos sistemos. Daugelis savybių atsiranda dėl tarpusavio sąveikų sistemoje. Todėl, kai šeima taip apibūdina kurį nors narį: „Jonas visada buvo toks (pavyzdžiui, išsiblaškęs, neatsakingas, piktas, tylus, paslaugus, rūpestingas)", sisteminis terapeutas tai supranta kaip teiginį apie sistemos taisykles (galbūt nelankstumą), o ne kaip tiesą apie Joną.

Socialinis konstruktyvizmas

Postmodernistinės teorijos yra reakcija į teorijas, kuriomis remiantis tiesa egzistuoja ir jos šaltinis yra mokslo objektyvumas ir griežtas jo metodas. Viena iš postmoderniosios filosofijos krypčių yra socialinis konstruktyvizmas, kuris darė įtaką daugeliui mokslo sričių, įskaitant architektūrą, meną, muziką, literatūros ir kultūros studijas. Ši filosofija teigia, kad nėra vienos tiesos – objektyvumas geriausiu atveju yra abejotina

perspektyva – ir kad žmonės patys aktyviai konstruoja savo supratimą apie pasaulį. Tikrovė laikoma subjektyvia ir kuriama iš bendros patirties, naudojant įvairias priemones (vaizduojamąjį meną, muziką, dialogą), kad šios sukonstruotos tikrovės būtų perteiktos, ištyrinėtos ir iš naujo apibrėžtos. Šioje filosofijoje daugiausiai dėmesio skiriama prasmės kūrimui per socialinę sąveiką, pabrėžiama individuali ir grupinė tapatybė, kūrybinės raiškos naudojimas pokyčiams ir supratimui skatinti.

Idėja, kuri skatino pažvelgti į tikrovę iš santykių perspektyvos, buvo artima sisteminei perspektyvai, todėl šeimos terapeutai buvo pirmieji psichikos sveikatos specialistai, perėmę šią postmodernizmo filosofiją. Sparčiai auganti porų ir šeimos terapijos sritis žengė dar vieną žingsnį nuo tradicinių, individualistinių prielaidų apie asmenines problemas, pasiūlydama, kad stebėtojas (terapeutas) taip pat turi būti įtrauktas į terapinę sistemą kaip sistemos dalis. Pripažindama šią prielaidą, Milano komanda pristatė savo sisteminį šeimos terapijos modelį (Selvini Palazzoli ir kt., 1978), kuris sukėlė daug aktyvių diskusijų apie terapeuto vaidmenį ir interaktyvių modelių galią. Ši mokykla, veikiama socialinio konstruktyvizmo idėjų, vis labiau keitėsi ir plėtojo sisteminės terapijos supratimą, pereidama nuo to, kad terapeutas „žino“, kaip kyla problemų šeimoje, vadinasi, turi galių jas spręsti, prie terapijos kaip erdvės dialogui. Milano šeimos terapijos mokykla nuo *žinojimo* pasuko prie *smalsumo* ir *reflektyvaus klausinėjimo*, kad atvertų šeimai naujas perspektyvas, o ne nukreiptų į terapeuto priskirtus pokyčius ar siektų konkretaus rezultato.

Vienas iš filosofinių aspektų, skiriančių konstruktyvistinį požiūrį nuo daugumos kitų konsultavimo teorijų, yra tai, kad juo remiantis atmetama mintis, jog pagalba gali būti moksliškai pagrįsta, ir teigiama, jog objektyvi realybė (t. y. tiesa) yra abejotina. Profesionalios pagalbos srityje tai reiškia didesnį kliento ir pagalbos teikėjo, kuris nėra sesijos ekspertas ar lyderis, veiksmų laisvės jausmą.

Remiantis socialiniu konstruktyvistiniu požiūriu, kliento istorijos teisingumą parodo ne tai, ar istorija atitinka tikrus įvykius, o prasmė ir gylis, kurią klientas suteikia tai patirčiai, yra realybė arba tiesa jam (jai) tame konkrečiame kontekste (Mahoney, 1991). Ši mintis yra neįkainojama bendraujant su šeimomis, kurių kiekvienas narys gali kartu pasakoti ir perpasakoti savo istoriją konsultavimo sesijų metu, įgydamas įžvalgų iš kitų narių perspektyvos (Gergen ir kt., 1996). Kontekstualizavimo suvokimas yra esminis dalykas norint suprasti konstruktyvistinį požiūrį (Kelly, 1955).

Socialinio konstruktyvizmo filosofija turėjo didžiausią įtaką ir naujų šeimos terapijos mokyklų, tokių kaip orientuotų į sprendimą ir naratyvinės terapijos mokyklos, atsiradimui.

Sistemų teorija ir socialinis konstruktyvizmas: panašumas ir skirtumai

Ankstyvieji šeimos terapijos teorijų kūrėjai tyrinėjo, kaip žmonės konstruoja savo gyvenimo tikrovę per tarpusavio santykius (Bateson, 1972; Fisch ir kt., 1982; Ray, 2007), ir padėjo pagrindus naujai postmoderniajai šeimos terapijos perspektyvai. Antros eilės pokyčių kibernetikos teorija natūraliai paskatino sisteminę teoriją vystytis socialinio konstruktyvizmo linkme. Sisteminės ir postmodernistinės šeimos terapijos mokyklos turi daug panašumų, nes abiejų krypčių atstovai sutaria, kad

- asmens gyvenimo tikrovė yra sukonstruota per santykius;
- asmens tapatumas ir individualūs simptomai yra susiję su socialine sistema, kurios dalis yra šis asmuo;
- keičiant kalbos ir problemos aprašymą keičiasi tai, kaip problema suvokiama;
- tiesa gali būti apibrėžiama tik santykių kontekste; objektyvi išorinio stebėtojo perspektyva neįmanoma.

Yra ir šių teorinių perspektyvų skirtumų. Sistemų teorijoje teigiama, kad šeima yra sistema, sudaryta iš atskirų narių, kuriančių bendrą supratimą apie gyvenimą. Socialinis konstruktyvizmas savo ruožtu teigia, kad socialinė tikrovė konstruojama: įsitikinimai apie pasaulį ir save kyla iš bendruomeninės sąveikos ir diskurso, o ne iš objektyvios tikrovės. Sisteminės mokyklos laikosi prielaidos, kad sistemos struktūra ir modeliai daro įtaką rezultatams, todėl terapeuto dėmesys yra nukreiptas į santykių, elgesio ir bendravimo modelių tarpusavio ryšį šeimoje (sąveikos analizė, bendravimo stilių tyrinėjimas). Terapeutas siekia keisti neveiksmingus modelius ir pagerinti sistemos funkcionavimą (siekiamybė yra antros eilės kibernetiniai pokyčiai), todėl terapeutas kryptingai siekia šių pokyčių arba konkretaus rezultato, pavyzdžiui, didesnio tėvų autoriteto, aiškesnių ribų tarp posistemių ir pan.

Socialinio konstruktyvizmo mokyklos teigia, kad problema yra pasekmė to, kaip ji aprašoma ir suprantama per socialinius ir kalbos procesus. Terapeutas stengiasi suprasti šeimos unikalią išgyventą patirtį ir jos suvokimą, o šeima laikoma savo gyvenimo eksperte. Terapeutas yra bendros prasmės ir šeimos istorijos

kūrėjas, o terapinis santykis – bendradarbiaujanti partnerystė. Socialinio konstruktyvizmo krypties terapija tampa lingvistiniu įvykiu, pokalbių erdve, kurioje šeimos pasakojimai gali būti dekonstruojami ir per dialogą, pokalbį kartu kuriamos naujos, gyvenimą praturtinančios alternatyvios istorijos.

Dėmesys nuo izoliuotų šeimos (ar poros) sąveikos modelių ar interaktyvių terapinės sistemos modelių, kurie yra svarbūs, pavyzdžiui, struktūriniu, strateginiu ar sisteminiu aspektu, buvo sutelktas į tai, kaip terapeutas ir klientai kartu konstruoja realybę bendroje veikloje. Susitelkimas į tai, ką terapeutas ir klientai daro kartu, nukreipė nuo „geriausio“ šeimos ar porų terapijos modelio paieškos prie tyrimo, kaip konkretaus terapijos modelio naudojimas gali apriboti arba sustiprinti transformaciją.

Įtakingos asmenybės ir socialinio konstruktyvizmo teorijos kūrėjai

1985 m. socialinis psichologas Kennethas J. Gergenas pirmą kartą pristatė socialinio konstruktyvizmo idėjas psichikos sveikatos specialistams savo straipsnyje, kurį publikavo žurnale *American Psychologist*. Šis darbas tapo pagrindu vystytis bendradarbiavimo terapijos krypčiai (Anderson, 2012):

- Būdai, kuriais apibūdiname ir aiškiname pasaulį, nėra būtini tam, „kas yra“.
- Būdai, kuriais apibūdiname ir aiškiname pasaulį, yra santykių rezultatas.
- Konstrukcijos įgyja savo reikšmę dėl savo socialinio naudingumo.
- Vertybės kuriamos ir palaikomos gyvenimo formomis.

K. J. Gergenas glaudžiai bendradarbiavo ir kartu plėtojo socialinio konstruktyvizmo idėjų taikymą psichologijoje ir šeimos terapijoje su eksperimentinės psichologijos atstovu Johnu Shotteriu (2008) ir komunikacijos teoretike Sheila McNamee (2017).

Psichologė Harlene Anderson ir jos kolega Haroldas A. Goolishianas (1992) buvo bendradarbiaujamosios terapijos kūrėjai: jie sukūrė naują bendravimo su pacientais techniką, pagrįstą dialogu ir bendradarbiavimu. Bendradarbiaujamosios terapijos procesą šie mokslininkai apibūdino kaip abipusio tyrimo, santykių ekspertizės, nežinojimo, viešumo, pasitikėjimo, abipusio transformavimo ir orientacijos į kasdienį gyvenimą gerbimą.

Jaakko Seikkula (1993) sukūrė dialoginius darbo metodus apie gebėjimą kurti terapinį pokalbį, atveriantį erdvę išklausyti, išgirsti ir įtraukti daugybę ir dažnai prieštaringų požiūrių. To rezultatas – naujų supratimo formų ir atitinkamai naujų būdų „gyventi kartu“ (Wittgenstein, 1953) kūrimas.

Pagrindinės postmodernistinės šeimos terapijos prielaidos

Postmodernistinės krypties atstovai skeptiškai vertino galimybę nustatyti objektyvią tikrovę, tokią kaip *x* yra sveikas elgesys, o *y* – ne (Gergen, 1985). Jų nuomone, gyvenimas ir įvairūs dalykai nevyksta su iš anksto priskirtomis reikšmėmis, pavyzdžiui, kad automobiliai yra blogis, vedybos yra gėris. Priešingai, prasmę kuria bendruomenei priklausantys žmonės.

<u>*Realybė yra socialiai konstruojama*</u>

„Tiesa“ ir „realybė“ nėra objektyvūs faktai, bet sukuriamos per socialinę sąveiką, įsitikinimus ir kalbą šeimoje ir kultūroje. Terapeutas ne bando rasti vieną „teisingą“ požiūrį į šeimos realybę, o dirba su šeima, kad suprastų jų kelias kartu sukurtas realybes. Postmodernizmo mokyklos apibrėžia ir tyrinėja įvairius realybės konstravimo lygius, tačiau visos pripažįsta, kad realybės konstravimas yra sudėtingas procesas, kuris vyksta lingvistiniu, asmeniniu, santykių ir visuomenės lygmenimis. Postmodernizmas atmeta universalias teorijas apie tai, kokios turėtų būti šeimos, ir vertina kiekvieno šeimos nario supratimą apie tikrovę.

<u>*Realybė kuriama per kalbą*</u>

Kalba padeda konstruoti realybę, o ne ją atspindi. Kalba nėra neutrali, nes žodžiai paveikia mūsų gyvenimą (Gergen, 1985). Pavyzdžiui, žmonės tuos pačius įvykius ar dalykus gali apibūdinti skirtingai, tarkime, tarpusavio ginčą, kurio metu nesuvaldė emocijų: „Buvo bloga diena“ arba „Esu blogas žmogus“, ir kiekvienas iš jų skirtingai supranta ir apibrėžia problemą. Problemų sukuria ir jas palaiko kalba: „problemos“ nėra įgimti, objektyvūs sutrikimai, jų atsiranda dėl jas supančių socialinių ir kultūrinių naratyvų. Problemos išsprendžiamos dekonstruojant šiuos naratyvus.

Realybė yra apibrėžiama santykiuose
Reikšmė, kurią asmuo priskiria tam tikriems dalykams, pavyzdžiui, darbui, šeimos santykiams, vaikų auklėjimui, rūbams ar mitybos įpročiams, atsiranda tarp artimus santykius palaikančių asmenų (šeimoje) vykstančiuose dialoguose, kuriems įtakos turi platesni visuomenėje vykstantys dialogai apie tuos tam tikrus dalykus.

Bendros reikšmės koordinuoja socialinius veiksmus
Bendros vertybės ir prasmės yra būtinos socialiniams veiksmams koordinuoti. Be tokių susitarimų, pavyzdžiui, kas yra mandagu, o kas storžieviška, kas yra gėris ir kas yra blogis, visuomenėje kiltų chaosas. Todėl žmonės kuria bendras reikšmes ir vertybes – tradicijas, kultūrą.

Apibendrinimas
Šiame skyriuje trumpai apžvelgėme dvi pagrindines šeimos psichoterapijos teorijas ir jų prielaidas. Kiekviena šeimos terapijos mokykla unikaliais būdais taiko šias teorines idėjas, todėl tos pačios sąvokos gali turėti skirtingą praktinį pritaikymą.

Literatūra

Anderson, H. (2012). Collaborative relationships and dialogic conversations: Ideas for a relationally responsive practice. *Family Process*, *51*(1), 8–24. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2012.01385.x

Anderson ir Goolishian (1992). The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. Iš S. McNamee ir K. J. Gergen (Red.), *Therapy as social construction* (pp. 25–39). Sage Publications, Inc.

Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. Ballantine Books.

Fisch, R., Weakland, J. ir Segal, L. (1982). *The tactics of change: Doing therapy briefly*. Jossey-Bass.

Gergen, K. J. (1985). The social constructionism movement in modern psychology. *American Psychologist*, *40*(3), 266–275. https://doi.org/10.1037/0003-066X.40.3.266

Gergen, K. J., Anderson, H. ir Hoffman, L. (1996). Is diagnosis a disaster? A constructionist trialogue. Iš F. W. Kaslow (Red.), *Handbook of relational diagnosis and dysfunctional family patterns* (pp. 102–118). John Wiley & Sons.

Jackson, D. D. (1957). The question of family homeostasis. *The Psychiatric Quarterly. Supplement*, *31*(Suppl 1), 79–90.

Kelly, G. A. (1955). The psychology of personal constructs. Vol: 1 ir 2. W. W. Norton ir Company.

Mahoney, M. J. (1991). *Human change processes: The scientific foundations of psychotherapy*. Basic Books.

McNamee, S. (2017). Social constructionism in couple and family therapy. Iš J. Lebow, A. Chambers ir D. C. Breunlin (Red.). *Encyclopedia of couple and family therapy* (pp. 1–4). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_820-1

Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.

Ray, W. A. (2007). Bateson's cybernetics: The basis of MRI brief therapy – prologue. *Kybernetes*, *36*(7-8), 859–870. https://doi.org/10.1108/03684920710777388

Rhodes, P. (2012). Nothing to fear? Thoughts on the history of family therapy and the potential contribution of research. *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, *33*(2), 171–182. https://doi.org/10.1017/aft.2012.18

Seikkula, J. (1993). *Open dialogues in network meetings*. In S. Friedman (Ed.), *The reflecting team in action* (pp. 62–80). Guilford Press.

Selvini Palazzoli, M., Cecchin, G., Boscolo, L. ir Prata, G. (1978). *Paradox and counterparadox*. Jason Aronson.

Shotter, J. (2008). *Conversational realities revisited*. Taos Institute Publications.

Watzlawick, P., Bavelas, J. B. ir Jackson, D. D. (1967). *Pragmatics of human communication*. W. W. Norton & Company.

Wittgenstein, L. (1953). *Philosophical investigations*. Basil Blackwell.

Struktūrinė šeimos terapijos mokykla

Vaiva Bingelienė

Įvadas

Struktūrinė šeimos terapija – tai sistemų teorija pagrįstas šeimos terapijos modelis, kurio pagrindinis tikslas yra keisti sutrikusią šeimos struktūrą. Struktūrinėje šeimos terapijoje probleminis elgesys vertinamas kaip šeimos narių tarpusavio sąveikos išdava. Nors dažniausiai šeimos kreipiasi dėl vieno nario, kuris, kaip ir kitose sisteminėse terapijose, vadinamas identifikuotu pacientu, probleminio elgesio, šeimos terapeutas nuo pat pirmų susitikimo minučių stebi šeimos narių sąveikas, jų neverbalinę komunikaciją – iš esmės stebi tai, kaip jam pasakoja, mažiau dėmesio kreipdamas į turinį (į tai, kas pasakojama). Terapeutas stebi, kaip šeima įeina į kabinetą (dar geriau, jei mato jų sąveikas laukiamajame), kaip susėda, kas pradeda kalbėti, kas pritaria kalbančiajam, kas nereaguoja. Ar yra šeimos narių, kurie prašo leidimo kalbėti arba yra atsitraukę, vengiantys kalbėti, nepritariantys asmenys? Terapeutas nuo pat terapinio susitikimo pradžios gilinasi, kaip šeimos nario problema papildo kitą šeimos narių elgesį, kitaip tariant – kaip šeimos sistema palaiko simptomą. Vėliau sesijos metu jis užduos klausimų šeimos nariams, kad išsiaiškintų šeimos sąveikas, kurios palaiko probleminį elgesį arba kurioms probleminis elgesys yra naudingas: *Kada probleminis elgesys prasidėjo? Kas vyko šeimoje tuo metu? Ar buvo pokyčių šeimoje? Kada probleminis elgesys pasireiškia? Kas vyksta šeimoje prieš tai? Ką kiekvienas šeimos narys veikia? Kas pirmas sužino, sureaguoja į tokį kito elgesį? Kurį šeimos narį apie elgesį informuoja toliau? Kaip kiti reaguoja? Kurį šeimos narį labiausiai veikia ši problema? Kurį toliau veikia? Kurį mažiausiai? Ar vaikas labiau neklauso mamos? Ar tėvo? Ar tėvai sutaria, kaip drausminti? Ar būna situacijų, kai probleminis elgesys nepasireiškia? Kas tada vyksta šeimoje?*

Terapeutas tyrinėja, kokia simptomo nauda šeimos homeostazei. Šeimos nario elgesį jis vertina ne linijiniu, o cirkuliariu priežastingumu. Galvoje jam kyla tokių klausimų: *Kaip gali būti, kad du suaugę žmonės negeba drausminti savo vaiko? Ant kieno kaklo jis sėdi, jei jaučiasi galingesnis už tėvą? Kuo šeimoje naudingas toks elgesys?* Terapeutas turi išsiugdyti gebėjimą įžvelgti, kaip šeimos narių elgesio modeliai papildo vienas kitą ir kaip platesniame kontekste galima suvokti jų prasmę. Struktūriniam mąstymui labai svarbus papildomumo (komplementarumo) principas: disfunkcinis elgesys vienoje sistemos dalyje yra priderintas prie kitų šeimos narių elgesio, kuris pasireiškia arba nepasireiškia kitose sistemos dalyse.

Stebėdamas šeimą, terapeutas savo galvoje piešia šeimos struktūrinį žemėlapį, identifikuoja netinkamus elgesio modelius, galbūt jau planuoja galimas intervencijas.

Kiek labiau patyrusiam terapeutui nesunku pamatyti šeimos struktūros sutrikimus, tačiau sunku įgyvendinti pokytį, nes pati šeima siekia išlaikyti homeostazę ir šiam pokyčiui priešinasi. Kad įvyktų struktūrinių pokyčių, svarbus terapeuto kūrybiškumas, aktyvumas, pasitikėjimas savimi ir šeima.

Svarbu akcentuoti, kad struktūrinis požiūris vadovaujasi prielaida, jog šeimos neadekvatų funkcionavimą nulemia nepanaudoti jos galimybių šaltiniai. Terapeutas mato sistemą, turinčią potencialo, tik reikia padėti šeimai tai atskleisti. Jis padeda šeimos sistemai surasti pajėgumų, kad ši galėtų keistis, arba keičia šeimos sistemą taip, kad šie pajėgumai atsiskleistų. Pavyzdžiui, terapeutas, stebėdamas tėvus, nepajėgius sudrausminti savo vaiko, matys juos kaip galinčius tapti autoritetu savo vaikui, tik ieškos, kas jiems trukdo tai padaryti. Galbūt tai – per daug pralaidžios ribos tarp tėvų ir vaikų posistemių arba noras savo vaikui būti draugu? Gal – nesutarimai tėvų posistemėje? Gal – realybės neatitinkančios nuostatos, pavyzdžiui: *Mes šeimoje visi lygūs* arba *Vaikai turi susiprasti patys*? Jau sesijos metu, stebėdamas nenaudingą elgesį, terapeutas pasiūlys alternatyvių sprendimų, įgalinančių tėvus.

Kitas pavyzdys – sutuoktinių pora, kurios vienas narys labai aktyvus, funkcionalus, prisiima atsakomybę už šeimos ir kito gyvenimą, o kitas pasyvus, depresyvus, apatiškas. Terapeutas mato pasyvų šeimos narį kaip galintį prisiimti kontrolę ir išlipti iš bejėgiškumo, tik reikia jam suteikti tam tikras sąlygas, kad jo funkcionalumas išryškėtų. Dažnai tam reikia jį pastiprinti, mesti iššūkį jo neveiksnumui, skatinti nevengti konflikto, išsakyti nuomonę sutuoktiniui ir drauge sesijoje konfrontuoti su aktyviuoju šeimos nariu.

Struktūrinė šeimos terapija yra labiau veiksmo nei įžvalgos terapija. Svarbu, kad ji tinka visoms šeimoms, ypač toms, kurios susiduria su daugybinėmis problemomis, dideliu chaotiškumu, kurių nariai labiau linkę į veiksmą nei į refleksijas. Taip pat svarbus šios terapijos privalumas – tai, kad intervencijos galimos jau pirmoje sesijoje, nesigilinant į šeimos praeitį ar simptomo vystymosi istoriją.

Šios terapijos iššūkiai yra gana didelis terapeuto aktyvumas, kuris gali būti nepriimtinas daliai šeimų. Jos gali jaustis nesuprastos, kad neskiriama pakankamai dėmesio joms pažinti, suprasti. Taip pat ši terapija gali netikti terapeutams, kurie nemėgsta tiesioginės konfrontacijos su šeima, nori dirbti labiau per refleksijas ir įžvalgas, taip pat šeimoms, kurios siekia labiau save suprasti, pažinti. Tačiau ir tokiais atvejais struktūrinės terapijos technikos ir mąstymas labai praturtina šeimos terapeuto žinių ir veiksmų bagažą.

Istorija ir kūrėjai

Struktūrinė šeimos terapija prasidėjo XX a. 8 dešimtmetyje ir greitai tapo labai įtakinga šeimos terapijos kryptimi. Tai galėjo nulemti tiek terapijos efektyvumas, tiek charizmatiškas ir labai veiksmingai dirbantis struktūrinės šeimos terapijos kūrėjas Salvadoras Minuchinas. Struktūrinė terapija dažniausiai ir tapatinama su jos kūrėjo pavarde. Jis buvo vyriausias iš trijų vaikų, gimė Argentinoje rusų žydų imigrantų šeimoje – tai nulėmė savitą šeimos kultūrą, kuri galėjo daryti įtaką jo filosofinėms nuostatoms ir sukurtam struktūriniam metodui. Jo tėvas buvo turtingas verslininkas, kuris Didžiosios depresijos metu nuskurdo ir keitė savo darbinę veiklą. Salvadoras jaunystėje buvo politiškai aktyvus, dalyvavo pasipriešinimo Juano Domingo Peróno diktatūrai judėjime. 1947 m. baigęs medicinos studijas, išvyko į Izraelį. Tarnavo kariuomenėje gydytoju. Atlikęs karinę tarnybą, grįžo į JAV mokytis vaikų psichiatrijos. Vienas iš jo mokytojų buvo Nathanas Ackermanas. 1951 m. S. Minuchinas vėl išvyko į Izraelį ir ten dirbo iki 1954 m. Tada vėl grįžo į JAV ir mokėsi psichoanalizės pas Harry'į Stacką Sullivaną. Baigęs psichoanalizės studijas, pradėjo dirbti Wiltwycko mokykloje, skirtą nusikaltusiems paaugliams. Ten į sesijas jis pradėjo kviestis ir vaikų šeimas. Šioje mokykloje kartu su kolegomis Braulio'u Montalvo'u, Charlesu Kingu ir Clara Rabinowitz S. Minuchinas kūrė struktūrinį darbo su šeima metodą, nes iki tol jo naudotos technikos buvo neveiksmingos dirbant su tokio tipo šeimomis. Jis pradėjo naudoti aktyvias technikas, kurios tapo struktūrinės terapijos pagrindu. Viena iš jų, labiausiai naudojama ir dabar, yra šeimos scenų atkūrimas (angl. *enactment*). S. Minuchinas (1974) paprašydavo atkartoti su problema susijusį elgesį terapiniame kabinete, kad galėtų stebėti ir keisti šeimos narių tarpusavio elgesį. Dirbdamas su šiomis šeimomis, jis pastebėjo, kad jose yra tam tikrų panašumų, ir išskyrė keletą modelių: šeimos nariai buvo arba labai nutolę vieni nuo kitų, arba labai susilieję. Abiejų tipų šeimose, jo duomenimis, tėvai negali tinkamai atlikti savo vaidmens, išlaikyti sveiko autoriteto ir šeimos hierarchijos. Susiliejusiose šeimose tėvai nėra autoritetai ir negali atlikti kontrolės funkcijos dėl per didelio susiliejimo ir vaidmenų susimaišymo; nutolusiose šeimose dėl per didelio nutolimo sunku vaikams suteikti tinkamo rūpesčio, palaikymo ir būti tinkamu pavyzdžiu bei autoritetu.

S. Minuchinas (1974) buvo pirmasis terapeutas, aktyviai keitęs situaciją, o ne tik ją stebėjęs. 1962 m. jis pradėjo dirbti kartu su kitais šeimos terapeutais populiariame Palo Alto institute. Čia jis susitiko su kitais sisteminiais teoretikais Gregory'iu Batesonu, Paulu Watzlawicku. Jie bendradarbiavo, ir S. Minuchinas toliau plėtė savo supratimą apie tai, kad vaikų agresyvus elgesys, impulsyvumas – atsakas ne į jų vidinę dinamiką, o į tėvų kišimąsi, per didelę globą. 1965–1976 m. S. Minuchinas (1974) vadovavo Filadelfijos vaikų klinikai, kurioje išbandė ir išplėtė savo metodą, ir iš mažos klinikos padarė ją vieną didžiausių ir žinomiausių vaikų klinikų pasaulyje. Kartu dirbo ir prie modelio plėtojimo prisidėjo kolegos B. Montalvo'as, H. Charlesas Fishmanas, Bernardas G. Guerney'is, Bernice L. Rosman ir kiti (Minuchin ir kt., 1978). 1975 m. jie įkūrė šeimos terapijos mokymo centrą (*Family Therapy Training Center*), 1981 m. – Minuchino šeimos centrą (*Minuchin Center for the Family*) Niujorke. S. Minuchino darbus tęsė garsūs jo mokiniai Harry'is J. Aponte'ė, Marion Lindblad-Goldberg (ji sukūrė ekosisteminę-struktūrinę šeimos terapiją), José Szapocznikas.

Struktūrinė terapija tapo daugelio šiuolaikinių empiriškai pagrįstų šeimos terapijų pamatu: galima būtų paminėti trumpalaikę strateginę šeimos terapiją, ekosisteminę-struktūrinę terapiją, daugiasistemę šeimos terapiją, daugiadimensę šeimos terapiją. Remiantis tyrimais, ypač gerų rezultatų gauta struktūrinę terapiją taikant darbe su šeimomis, kurių vaikai serga psichosomatinėmis ligomis, turi elgesio sunkumų ar priklausomybių, serga nervine anoreksija.

Pagrindinės sąvokos

Šeimos struktūra – tai organizuotas modelis, kuriame sąveikauja šeimos nariai. Ji nusako sekos modelius, kurie būdingi šeimai. Šeimos modeliai kartojasi, apima tai, kas, kaip ir su kuo bendrauja. Kiekviena šeima turi tam tikrą struktūrą:

- taisyklės šeimoje, kurios nebūtinai yra aiškios ir matomos;
- hierarchinė struktūra;
- papildantys (komplementarūs) vaidmenys šeimoje ir susiformavę elgesio modeliai.

Šeimos struktūra turi būti pakankamai stabili, kad išlaikytų pastovumą, ir lanksti, kad šeima prisitaikytų prie pokyčių.

Šeimos posistemės. Tai – šeimos struktūros dalys, kurios turi tam tikras funkcijas ir atsakomybes. Šeimos posistemės susidaro pagal funkcijas, kurios turi būti atliktos, amžių, lytį, pomėgius. Šeimoje gali būti įvairių laikinų posistemių, tačiau būtinos trys pagrindinės:

- *Sutuoktinių posistemė*. Ji susikuria porai susituokus. Porai svarbu susikurti optimalias ribas tarp kiekvieno nario individualiai ir sutuoktinių poros. Kiekvienas individas atsineša į šeimą savo vertybes, pažiūrį, supratimą apie vaidmenis, lūkesčius. Tam, kad pora galėtų gyventi kartu, kiekvienas turi atsisakyti dalies savo idėjų ir suformuoti naują vertybių sistemą. Pagrindinės sutuoktinių funkcijos yra emocinis palaikymas, artumas, saugumas ir prisitaikymas. Prisitaikymo procesas labai svarbus, kai sukuriamas vaidmenų papildomumas. Sutuoktinių posistemė suteikia vaikams intymumo pavyzdį. Vaikai mato, kaip reiškiami jausmai, sprendžiami konfliktai.
- *Tėvų posistemė*. Ji atsiranda gimus vaikui. Dažniausiai ją sudaro tie patys žmonės. Tėvų posistemei gali priklausyti ir kartu gyvenantys seneliai ar kiti suaugę žmonės, tačiau svarbu, kad jie nemenkintų tėvų autoriteto, nustumdami juos į vaikų posistemę. Tėvų posistemės funkcijos – globa, rūpestis, auklėjimas, atsakomybės prisiėmimas. Tėvų posistemės funkcijos keičiasi pagal vaiko amžių.
- *Vaikų posistemė*. Joje vaikas mokosi bendrauti, spręsti konfliktus, ugdosi gebėjimą derėtis ir prisitaikyti prie sau lygių, mokosi pajusti autoritetą, bendradarbiauti nelygių autoritetų situacijoje.

Labai svarbu, kad posistemes sudarytų tinkami asmenys. Dažnai pasitaiko sutrikimų, kai vienas iš tėvų lieka vaikų posistemėje ir leidžia kitam iš tėvų vienam auklėti vaikus, arba tėvų posistemėje atsiranda vyresnis vaikas, dar vadinamas parentifikuotu (angl. *parentificated*) vaiku, arba sutuoktinių posistemėje sutuoktinio vietą užima vaikas, su pastaruoju labiau kuriamas emocinis artumas, tariamasi svarbiais klausimais ir kita.

Ribos. Kiekviena posistemė turi apibrėžtas ribas. Jos yra ir tarp šeimos ir išorinės aplinkos. Ribos – tai taisyklės, apibrėžiančios fizinę, emocinę, protinę ir psichologinę erdves, reguliuojančios artumą, nustatančios, kas, su kuo ir kaip bendrauja (Minuchin, 1974). Ribų funkcija yra saugoti šeimos sistemos ir kiekvieno šeimos nario diferenciaciją. Šeimai funkcionuoti būtinos aiškios ribos tarp posistemių.

Ribų tipai:

1) *Rigidiškos, arba dar kitaip – nepralaidžios*. Tokio tipo šeimose individualumas ir kiekvieno nario diferenciacija yra didžiausias prioritetas, posistemės aiškiai atskirtos. Kiekvienam suteikiama pakankamai erdvės, vaikams suteikiama daug savarankiškumo, tačiau tiek informacijos, tiek emocijų sklaida minimali. Mažai domėjimosi vienas kito gyvenimu ir jausmais. Rigidiškas ribas turintys sutuoktiniai mažai domisi vienas kito gyvenimu, nėra emocinio palaikymo. Rigidiškas ribas turintis tėvas gali nesidomėti vaiko draugais, laisvalaikiu, mokslais, neleisti laiko su vaiku. Taip dažnai nepastebimi vaiko poreikiai, su raida ar kitose sistemose atsiradę sunkumai, vaikas negauna palaikymo, pagalbos, nesijaučia svarbus. Menkas priklausymo šeimai jausmas. Sesijose stebimas mažas šeimos narių įsitraukimas, jie turi mažai informacijos vieni apie kitus. Kalbant apie šeimos gyvenimą namuose, stebima, kad jos nariai įsitraukia į savo veiklas, o buvimą kartu gali traktuoti kaip kiekvieno užsiėmimą savo veikla bendroje erdvėje, arba dažnai leidžia laiką atskiruose kambariuose, jų durys visados uždarytos.
2) *Difuzinės, arba pralaidžios*. Tokias ribas turinčių šeimų nariai stipriai jaučia priklausantys savo šeimai, bet pasižymi silpna diferenciacija, menkai jaučia autonomiją. Asmenų norai, jausmai, poreikiai dažnai būna bendri – pernelyg išreikštas „mes“. Tokių šeimų nariai labai perima jausmus vieni iš kitų, tarp jų labai plinta nerimas, linkstama priskirti atsakomybę dėl savo jausmų kitam, „skaitomos“ kito mintys, interpretuojama, žinoma geriau už kitą. Posistemės sunkiai atskiriamos. Tokiose šeimose

reiškiama daug meilės, rūpesčio, globos, šilumos. Tinkamesnė aplinka mažiems vaikams. Tokiose šeimose reikalaujama didelio lojalumo šeimai. Kitokia nuomonė, žodelis „ne“, kito pyktis priimami kaip atstūmimas. Tėvai, kalbėdami apie vaikus, vartoja įvardį „mes“, pavyzdžiui: *Mes lankėmės pas gydytoją*; *Mes vartojome vaistus*. Tokiose šeimose nėra temų, kurios aptarinėjamos atskirai, vaikai dalyvauja suaugusiųjų pokalbiuose, laisvalaikį dažniausiai leidžia visi kartu, sutuoktiniai neturi atskiro laiko ir pomėgių be vaikų. Tai rodo sutuoktinių posistemės sutrikimą. Vaikai labai nesavarankiški, priklausomi nuo tėvų. Linkstama į kraštutinumus: vaikai arba labai priklausomi, arba greitai atstumiami į per didelį savarankiškumą. Būdingas polinkis dalytis daiktais arba visai neturima asmeninių daiktų. Tokių šeimų namuose durys atidarytos, sutikta šeimų, kurių namuose nėra durų. Sesijose tokių šeimų nariai dažnai pertraukinėja vieni kitus, uždavus klausimą vienam nariui, atsako kitas, gali pasakoti daug su tema nesusijusių dalykų.

3) *Optimalios*. Informacijos ir jausmų sklaida yra pakankama, šeimos nariai ganėtinai diferencijuoti, kiekvienam suteikiama pakankamai erdvės. Išlaikoma pusiausvyra tarp globos, rūpesčio ir savarankiškumo. Nuomonės ir jausmai toleruojami ir priimami, konfliktai sprendžiami. Tėvai domisi vaikų reikalais, sutuoktiniai – vienas kito asmeniniais rūpesčiais, tačiau paliekama teisė į asmeninę erdvę. Tėvai tam tikrų gyvenimo sričių neaptarinėja prie vaikų. Vaikai turi savo paslapčių, kurių tėvai nebando sužinoti.

Kiekviena šeima turi išorines ribas, kurios atskiria ją nuo išorinės aplinkos. Kai ribos su aplinka yra optimalios, šeimos priima informaciją iš aplinkos ir įtraukia ją į savo struktūrą. Tokios šeimos pasižymi geru bendravimu su aplinka, tačiau išlieka ribos, kas ir kiek gali dalyvauti šeimos gyvenime, kiek informacijos turi likti šeimos viduje, tačiau vaikai gali laisvai pasakoti seneliams, draugams, mokykloje tai, kas vyksta šeimoje.

Kai ribos su aplinka rigidiškos, šeimos ryšiai neleidžia prasiskverbti informacijai iš išorės. Informacija priimama tik tuo atveju, jei atitinka šeimos nuostatas. Šeimos gyvenime gali dalyvauti mažai žmonių. Šeimos nariai negali kviestis draugų, net ir patirdami sunkumų negali ieškoti giminaičių ar specialistų pagalbos.

Kai ribos su aplinka difuziškos, informacijos kaita per didelė. Nėra informacijos, kuri turi likti tik šeimoje, o iš aplinkos atėjusi informacija gali greitai destabilizuoti šeimos gyvenimą. Į jį įtraukiama labai daug žmonių: kaimynai, bendradarbiai, giminaičiai žino apie problemas, galimus sunkumus; iškilus sunkumų, per greitai įtraukiami pašaliniai asmenys, mokytojai, specialistai.

Hierarchija. Šeimos hierarchija parodo, kas šeimoje priima sprendimus ir prisiima atsakomybę. Optimaliu atveju tai turėtų būti tėvai arba bent vienas iš jų, bet dažnai matome, kad vaikai savo pykčio epizodais, konfliktais ar simptominiu elgesiu tėvus nugalina.

Posistemės, ribos ir hierarchija yra pagrindiniai struktūros elementai, kuriuos vertina šeimos terapeutas. Be to, galima pastebėti ir kitų šeimos struktūros elementų:

- **Vaidmenys.** Kiekvienas šeimos narys turi tam tikrą vaidmenį. Narių elgesiui didelį poveikį daro lūkesčiai, susiję su tam tikru vaidmeniu. Susikūrus naujai šeimai galimi vaidmenų konfliktai, nes žmonių patirtys, įgytos kilmės šeimose, gali skirtis. Pavyzdžiui, vyras gali tikėtis, kad žmona bus atsakinga už namų jaukumą, buitį, vaikų auklėjimą, o jis rūpinsis savo darbiniais reikalais; moteris savo ruožtu gali tikėtis tolygiai dalytis namų ruošos krūviu su vyru. Kai nėra atitikties tarp šeimos nario atliekamo vaidmens ir kito priskiriamų funkcijų, kyla konfliktas. Kai šeimos narys prisiima priskirtą vaidmenį, o kitas pasirenka papildantį vaidmenį, šeima funkcionuoja darniai. Toks elgesys vadinamas papildomumu (komplementarumu). Pavyzdžiui, vienas iš sutuoktinių labiau rūpinasi buities reikalais namuose, kitas rūpinasi vaikų poreikiais. Jei nėra suderinamumo, bendradarbiavimo, nuolat vyksta konfliktai. Sutuoktiniai gali konkuruoti, kas labiau rūpinasi namais, kuris įdeda daugiau pastangų į santykius, kuris labiau rūpinasi vaikais. Tokia nuolatinė konfliktinė būsena ir toks bendravimo būdas vadinamas simetriškumu. Dėl to dažnai kreipiamasi į terapeutus.
- **Taisyklės.** Kiekvienoje šeimoje egzistuoja taisyklės, tačiau ne visada jos aiškiai matomos ar aptartos. Svarbu, kad jos būtų nuoseklios ir pasitarnautų kiekvieno šeimos nario asmeniniam augimui.
- **Sąjungos, aljansai** – tai dviejų ar daugiau šeimos narių susivienijimas be nuostatos prieš kažką, pavyzdžiui, bendrai veiklai.
- **Koalicija** – tai dviejų ar daugiau šeimos narių sąjunga prieš kitą šeimos narį. Pavyzdžiui, vykstant ilgalaikiam konfliktui tarp sutuoktinių, mama susivienija su dukra į koaliciją prieš tėvą (atvirai aptarinėja netinkamą tėvo elgesį, jai guodžiasi) ir taip sutrikdo tiek dukros ir tėvo santykius, tiek

šeimos hierarchiją. Koalicijų buvimas visada rodo struktūros sutrikimą. Sesijų metu galima matyti, kad koalicijoje esantys asmenys palaiko vienas kitą, pritaria verbaliniu arba neverbaliniu būdu, nekonfrontuoja.

- **Trianguliacija** – tai sąveika, kurios metu, kilus įtampai ar konfliktui tarp dviejų žmonių, situacija nesprendžiama, nes vengiama stiprių jausmų, o į konfliktą įtraukiamas trečias asmuo, pavyzdžiui, vaikas. Trumpalaikių trianguliacijų galima pastebėti kiekvienoje šeimoje, kai, pavyzdžiui, kilus konfliktui tarp tėvų, mama paprašo sūnaus pakviesti tėtį vakarieniauti. Terapeutai pastebi, kad probleminėse šeimose trianguliacijos vyksta nuolat. Santykiuose tarp sutuoktinių tvyrant įtampai, dažniausiai trianguliuojami kiti šeimos nariai: tai gali būti vaiko elgesio, mokyklos sunkumai, taip pat anyta, kuri per daug įsitraukia į santykius, net ir vieno iš sutuoktinių liga, priklausomybė. Tada terapeutas stebi, kad sutuoktiniai tarpusavyje kalbasi tik apie trianguliuotą problemą, o savo tarpusavio santykių neliečia.
- **Permetimas** (angl. *detouring*). Konfliktas tarp dviejų šeimos narių permetamas trečiam asmeniui. Pavyzdžiui, konfliktas gali įvykti tarp tėvų, bet kas nors nutinka ir jie abu ima ginti arba pulti vaiką.

Norminis šeimos vystymasis

Struktūrinis terapeutas Jorge'ė Colapinto'as (1991) teigia, kad „gerai funkcionuojančios šeimos nėra apibrėžiamos kaip neišgyvenančios streso, konfliktų ar problemų, bet jos žino, kaip veiksmingai tvarkytis su jomis, kad išlaikytų funkcionalumą". Kiekviena šeima patiria sunkumų – tiek normatyvinio streso (vaiko gimimas, vaikų išėjimas mokytis į kitas įstaigas, vaikų paauglystė, tėvų senėjimas, tuščio lizdo sindromas), tiek vien tai šeimai būdingo streso. Kiekviena šeima nuolatos bando išgyventi ir prisitaikyti tiek prie išorinių, tiek prie vidinių pokyčių. Optimalios ir lanksčios ribos su aplinka ir šeimos viduje, aiški hierarchija, lankstūs, papildantys vaidmenys, konfliktų sprendimai padeda šeimai prisitaikyti ir išgyventi besikeičiančioje aplinkoje. Šeimos struktūra turi būti ir ganėtinai stabili, ir lanksti, kad šeima galėtų įveikti gyvenimo stresorius. Pavyzdžiui, vaikui įžengus į paauglystės laikotarpį, jam turi būti suteikiama daugiau atsakomybės, savarankiškumo, galimybė pačiam spręsti ir prisiimti savo elgesio ir sprendimų pasekmes. Daliai tėvų, ypač linkusiems į difuziškumą, tai būna sunkus uždavinys – jie gali arba kontroliuoti, arba visai nusivilti ir atstumti paauglį. Kita situacija: jei, vienam sutuoktiniui netekus darbo, kitas sutuoktinis palaiko, pastiprina ir gali prisiimti didesnę finansinę atsakomybę, o netekusysis darbo perima daugiau atsakomybių namuose, t. y. jei sutuoktiniai, vienas kitą papildydami, prisitaiko prie streso, jis lengviau pakeliamas. Tokios funkcionalios šeimos, atsiradus poreikiui, gali priimti išorinės aplinkos pagalbą ir ja naudotis.

Simptomo vystymasis

Optimaliai funkcionuojančiose šeimose vieno nario patiriamas stresas nesutrikdo kitų narių ribų ir gali tik aktyvuoti paramos sistemas.

Jei šeimos struktūra sutrikusi, tuomet bet kurio šeimos nario elgesys paveikia kitų šeimos narių elgesį. To nario stresas peržengia kitų posistemių ribas sumišusiose šeimose ir apima visą šeimą, tada ji negali adekvačiai funkcionuoti. Nutolusios šeimos narys negauna jam reikalingos paramos, palaikymo. Šios abi reakcijos sukelia šeimai problemų, kai tik prireikia adaptacijos mechanizmų. Sumišusios šeimos į menkiausią trikdį reaguoja per smarkiai, su per didele energija ir per greitai, o nutolusios šeimos nereaguoja net tuomet, kai reakcija būtina.

Terapeuto vaidmuo

Struktūrinis terapeutas, palyginti su kitų mokyklų terapeutais, yra gana aktyvus ir direktyvus. Jį galima būtų prilyginti režisieriui, kuris ne tik stebi ir supranta šeimos šokį, bet ir pats yra aktyvus šio šokio režisierius, planuojantis bei įgyvendinantis pokyčius ir, jei reikia, pats tampantis aktyviu dalyviu.

Pirminis terapeuto vaidmuo – atpažinti netinkamus elgesio modelius, skatinti visos šeimos struktūros pokyčius, keičiant ribas ir pertvarkant posistemes. Tai nereiškia, kad terapeutas atsakingas už pokytį. Tai reiškia, kad jo vaidmuo yra vadovauti pokyčiui.

S. Minuchinas (1974) pabrėžė, kad terapeutui labai svarbu vadovautis savo asmenybe – tai pats stipriausias jo įrankis. Todėl terapeutui svarbu pažinti save, žinoti savo stiprybes ir mokėti jomis naudotis.

S. Minuchinas (1974) išskyrė galimus terapeuto vaidmenis struktūrinėje terapijoje: stebėtojas ekspertas, ugdytojas, režisierius, vertėjas, naujos reikšmės suteikėjas. Vėlesniame savo darbe S. Minuchinas (1974) keitė savo vaidmenį iš aktyvaus, metančio šeimai iššūkių, konfrontuojančio, vadovaujančio, kontroliuojančio į švelnesnio stiliaus – priimančio, palaikančio, siūlančio pokyčius. Vis dėlto jis niekada neapleido savo kaip eksperto vaidmens.

Terapijos tikslai

Esminis terapijos tikslas – perstruktūruoti šeimos sistemos bendravimo ir sąveikų taisykles taip, kad šeimos tarpusavio sąveikos taptų lankstesnės ir šeimos nariai galėtų rasti alternatyvių bendravimo būdų. Keičiant stereotipines šeimos narių padėtis ir funkcijas, šeima gali išmėginti dar nepanaudotus savo pajėgumus ir taip stiprinti gebėjimus tvarkytis su stresu ir konfliktais.

Terapeutas meta iššūkį šeimos struktūrai, susikurtai realybei ir simptomui, dėl kurio šeima kreipėsi. Sukuriama terapinė realybė. Šeimai suteikiama galimybė išmėginti naujus elgesio modelius ir bendravimo būdus; anksčiau tai nebuvo leidžiama dėl homeostazės išlaikymo taisyklių. Šeimai padedama įžvelgti jos ribotumus, siaurą savo kaip šeimos sampratą ir ieškoti naujų alternatyvų: elgesio, požiūrio, suvokimo, lūkesčių.

Intervencijų esmė – ne tiek kalbėtis apie problemas, jų sudėtingumą, kiek čia ir dabar atkartoti sąveikas, sukelti konfliktą ir įgyvendinti permainas. Pavyzdžiui, sutuoktiniai ne tik pasakoja, kaip jiems nepavyksta namuose susikalbėti, – jie kviečiami išbandyti, kalbėtis kitaip, kad pavyktų.

Terapijos struktūra

Išskiriami pagrindiniai terapijos žingsniai:

- prisijungimas ir prisitaikymas;
- šeimos struktūrinio žemėlapio sudarymas, netinkamų elgesio modelių identifikavimas ir pokyčio planavimas;
- intervencijų atlikimas ir efektyvumo įvertinimas.

Šeimos žemėlapis

Struktūrinis terapeutas įvertina šeimą, piešia šeimos žemėlapį ir jame planuoja pirmuosius žingsnius.

Struktūrinei diagnozei pagrįsti būtina įvertinti šias šeimos gyvenimo sritis (Minuchin, 1974):

1. Struktūrą ir sąveikos modelius (posistemes, ribas, hierarchiją, taisykles, vaidmenis ir su jais susijusius lūkesčius, ar nėra koalicijų, trianguliacijų, ar nevengiama konflikto arba jis nepermetamas).
2. Lankstumą ir pajėgumą persistruktūruoti.
3. Rezonansą („jautrumą individualių šeimos narių veiksmams“ (Minuchin, 1974)).
4. Šeimos gyvenimo kontekstą (parama ir stresas).
5. Šeimos gyvenimo ciklo etapą ir gebėjimą atlikti esamai situacijai būtinas užduotis.
6. Nustatyti paciento simptomus ir jų panaudojimo pobūdį šeimos sistemoje (*Kaip šeima palaiko problemą?*).

Kaip pavyzdį pateiksime vienos šeimos įvertinimą, vėliau aptarsime šiai šeimai taikytas intervencijas.

Į terapeutą kreipėsi mama su paaugliu sūnumi dėl jo žemų mokslo pasiekimų ir santykių su bendraamžiais sunkumų. Terapijos pradžioje terapeutei į akis krito vaikino difuziškos ribos su ja: jis gana greitai, daug ir atvirai pasakojosi tiek apie save, tiek apie santykius šeimoje. Kalbant apie mokyklą, vaikino elgesys tapo labai vaikiškas, neatitinkantis amžiaus, – tai terapeutę paskatino daryti prielaidą, kad dėl difuziškumo ir tokio

elgesio jis gali būti atstumiamas bendraamžių. Mokykloje taikytos intervencijos nepadėjo. Tyrinėjant, kada iškilo problemų, mama labai graudinosi, nes sau prisiėmė daug atsakomybės dėl prieš 7 metus vykusių jos ir buvusio vyro skyrybų, kurios jai buvo labai netikėtos. Buvęs sutuoktinis išėjo pas kitą moterį, ji gana ilgai buvo emociškai palūžusi. Sūnus jai tada buvo didelė parama. Mamai graudinantis, vaikino elgesys pasikeitė – jis ėmė raminti mamą, pats taip pat apsiverkė. Stebėtas šiltas santykis tarp mamos ir sūnaus. Toks elgesys nurodė į difuziškas ribas tarp jo ir mamos, anksčiau vykusioje skyrybų krizėje susimaišiusius vaidmenis, galbūt ir posistemes (kai vaikinas rūpinosi mama, mažesniu broliu). Vėliau namie taip pat nebuvo aiškių, nuoseklių reikalavimų (vaikinas visada mieliau atlikdavo vyriškus darbus namuose, nei rūpinosi namų darbais). Prieš metus mama su dviem sūnumis persikėlė gyventi į savo naujo draugo namus. Vyras pradėjo griežtai reikalauti atlikti pareigas, kontroliuoti vaikino mokslo rezultatus, bet jis tai daro tik dėl to, kad mama, pamačiusi rezultatus, nusimena, sunerimsta.

Į kitą sesiją buvo pakviesti vaikinas su mama ir jos draugu. Sesijos metu stebint šeimos narių elgesį, pasitvirtino, kad tarp mamos ir sūnaus egzistuoja difuziškos ribos, tarp mamos draugo ir sūnaus – nutolusios: vyras gana rigidiškai ir vietomis žemindamas vaikiną bando nubrėžti ribas tarp mamos ir sūnaus. Tačiau jis nekonfliktuoja su moterimi dėl jos netinkamo elgesio, per didelės globos, bet atstūminėja paauglį, namie siekdamas nubrėžti nepralaidžias ribas tarp tėvų ir vaikų posistemės ir įtvirtinti herarchiją. Tėvų posistemė nefunkcionuoja tinkamai, pats vyras nesidomi vaikino gyvenimu, mažai laiko praleidžia kartu, tik atlieka baudėjo funkciją, kad mama mažiau nerimautų. Jis gana rigidiškai bando įdiegti naują šeimos struktūrą. Moteris dėl difuzinių ribų svyruoja tarp atstūmimo ir per didelės globos, tai palaikydama naują, draugo siūlomą struktūrą, tai grįždama į senąją. Taip pat pastebėta, kad nors būna nustatoma, kokio elgesio iš vaikino tikimasi, jis vis tiek taip nesielgia, ir visos galimos bausmės jau išbandytos. Vaikinas yra įsivėlęs į pasyvų konfliktą su mamos draugu. Vaikino problemos jį labai artina su mama: ji jam daug rašo, nuolat kalba apie jo įsipareigojimus.

Svarbu suvokti, kad terapeutas negali greitai pakeisti visų probleminių sričių. Jis gali išsikelti tikslą gerinti sūnaus ir mamos draugo tarpusavio santykius, kviesdamas juos praleisti kartu vieną vakarą per savaitę (minėtu atveju jie nusprendė kartu dirbti), o mamai duodamas užduotį labiau pasirūpinti savimi. Taip terapeutas gali tikėtis, kad ribos tarp sūnaus ir tėvų taps optimalios. Šeima buvo paskatinta nusistatyti taisykles ir susitarimus kartu, tikintis, kad tada jų bus laikomasi, vaikai joms nesipriešins. Svarbus tolesnis tikslas – stiprinti tėvų posistemę, kad jų reikalavimai būtų vienodi ir atitiktų vaikų amžių. Reikalinga spręsti mamos ir jos draugo tarpusavio nesutarimus, nors jie ir nebuvo aiškiai išreikšti. Nors S. Minuchinas (1974) teigė, kad jei yra problemų tėvų posistemėje, reikia ieškoti jų ir sutuoktinių posistemėje. Vis dėlto darbą su pastarąja posisteme vertėtų atidėti tolesniems terapiniams žingsniams. Tik pasiekus tam tikrų rezultatų, išsikeltą tikslą, galima eiti toliau.

Pagrindinės technikos

- *Prisijungimas ir prisitaikymas*. Prisijungimas prie šeimos yra labiau požiūris nei technika (Minuchin ir Fishman, 1981).

Tam, kad padėtų pasiekti pokyčių, terapeutas turi tapti šeimos sistemos dalimi. Tai padaryti jis siekia prisitaikydamas prie šeimos narių bendravimo stiliaus. Terapeutas turi įvertinti, kaip šeimos nariai bendrauja, kalba: greitai ar lėtai? Kokius žodžius vartoja? Bendrauja su humoru ar santūriai? Daro ilgas pauzes ar vienas kitą pertraukinėja?

S. Minuchinas (1974) prisijungimo procesą palygino su antropologo, tyrinėjančio naują kultūrą, darbu. Prisitaikantis elgesys mažina nerimą ir stiprina pasitikėjimą terapeutu. Prisitaikymas vyksta, kai terapeutas pripažįsta šeimos vertybes ir vartoja šeimos metaforas, priima siūlomas temas, pastebi stiprybes, padeda atskleisti šeimai jos kompetencijas. Struktūrinis terapeutas prisijungia prie kiekvieno šeimos nario, kiekvienam skiria pakankamai laiko, randa, ką pastiprinti, paskatinti, ir tik tada kiekvieno klausia apie sunkumus.

Šiame etape terapeutas pradeda tyrinėti šeimos santykio modelius, taisykles, įvertina netinkamas interakcijas.

- *Naujos reikšmės suteikimas* (angl. *reframing*).

Šeimos ateina į terapinę situaciją su „savo apibrėžtomis problemomis ir savo apibrėžtais sprendimais“

(Minuchin ir Fishman, 1981). Naudojant naujos reikšmės suteikimo techniką probleminis elgesys pervadinamas kitaip, pabrėžiant gerus asmens ketinimus, arba kaip santykių problema. Taip keičiama elgesiui priskirta reikšmė, nekeičiant paties elgesio kaip fakto. Šeimos nariai gali pažvelgti į įvykius šeimoje iš kitos perspektyvos – naujo požiūrio taško. Terapeutas šią techniką taiko sistemiškai, apimdamas ir kitų šeimos narių elgesį.

Prisimindamas, kad šeimos nario elgesys visada pasižymi cirkuliariu priežastingumu, o vaidmuo – papildomumu, terapeutas siekia tai perteikti šeimai ir vieno nario problemą perteikti kaip narių tarpusavio santykių, elgesio problemą, kurią galima keisti. Naujos reikšmės suteikimo technika nekaltina vieno žmogaus ir praplečia požiūrį. Pavyzdžiui, vaiko hiperaktyvumą galima pervadinti aktyvumu ir ieškoti, kokiose situacijose toks elgesys gali būti naudingas.

Anksčiau minėtu mamos ir paauglio atveju pirmoje sesijoje terapeutė pasidalijo:

Sesijoje aš matau labai skirtingą elgesį, tu, J [vaikinui], kartais elgiesi kaip rūpestingas ir atsakingas jaunuolis, o kartais – kaip žymiai jaunesnis, beveik mažas vaikas. Toks elgesys tau gali trukdyti mokykloje. Ir man labai įdomu patyrinėti, kas tau šeimoje padeda tokiu būti, – reiškia, kažkas su tavimi taip atitinkamai elgiasi.

Terapeutė pasiūlė į kitą sesiją ateiti visai šeimai (nors mama labai linijiškai manė, kad tai – tik vaikino asmeninė problema), kad būtų galima geriau suprasti vaikino elgesį ir padėti keistis.

Kitas pavyzdys būtų pora, kurios vyras į terapiją atėjo turėdamas požiūrį, kad žmona turi keistis, nes yra per daug emocinga. Jis kaltino žmoną pykčio priepuoliais, agresyvumu, konfliktiškumu. Moters linijiniu požiūriu, vyras labai šaltas, neskiria jai dėmesio, ir kartais jai atrodo, kad su ja gyvena tik dėl naudos. Stebėdamas šeimą, jų tarpusavio bendravimą, terapeutas apibendrino, kad sutuoktiniai sukūrė elgesio modelį, kuriame kiekvienas pastiprina vienas kito elgesį. Kuo žmona labiau reikalauja, tuo vyras labiau traukiasi. Jo tylėjimas, dėmesio nerodymas didina moters emocingumą ir jam keliamus reikalavimus. Dirbant su šia šeima pastebėta, kad moters kilmės šeimoje ribos tarp jos ir jos tėvų labai difuziškos, taip pat jos tėvams būdinga persekiotojo ir atsitraukėjo diada. Atvykusi moteris dar ir dabar nuolat trianguliacijos būdu įtraukiama į tėvų tarpusavio santykius. Vyro kilmės šeimoje santykiai tarp tėvų labai nutolę, taip pat per trianguliaciją įtraukiamas jaunesnis brolis. Sutuoktiniai nuolat patiria konfliktą tarp artumo ir nutolimo.

- *Pusiausvyros sutrikdymas*.

Šeimos sistemai būdinga homeostazė, kurioje simptomas, dėl kurio kreipiamasi, turi tam tikrą vietą. Norint pasiekti pokytį, pirmiausia reikia sutrikdyti šeimos pusiausvyrą. S. Minuchinas ir H. C. Fishmanas (1981) išskiria keletą pusiausvyros sutrikdymo technikų:

- ✓ sąjungų su šeimos nariais kaitaliojimas;
- ✓ šeimos narių ignoravimas;
- ✓ koalicijų prieš šeimos narius formavimas.

- *Dėmesio koncentravimas*.

Dar viena iš labai svarbių S. Minuchino (1974) pasiūlytų technikų yra dėmesio koncentravimas į tai, su kuo tuo metu dirbama terapijoje. Kiekviena šeima siekia išlaikyti homeostazę, taigi, terapeutui priartėjus prie probleminio elgesio ar interakcijų, nukreipia terapeutą kitur, nuolat „pasiūlydama“ jam naujų problemų ir taip gindamasi nuo galimo pokyčio. Kadangi kiekviena šeima patiria daugybę problemų, terapeutui svarbu koncentruoti dėmesį ties konkrečia problema, su kuria dirbama.

- *Ribų nustatymas*. Ši technika padeda reguliuoti ribų tarp posistemių ir visoje sistemoje aiškumą.

Gali būti taikoma fizinė ir žodinė intervencijos, skatinančios artumą ar didinančios atstumą tarp šeimos narių, susitelkiant į tam tikrus individualius narius ar posistemes ir (ar) parodant ir pabrėžiant ribų netinkamumą.

Ribos pradedamos keisti jau sesijos metu:

- ✓ šeimos narių prašant persėsti ir klausiant, kaip dabar jaučiasi nariai, kas pasikeitė;
- ✓ kai neleidžiama kalbėti vienam nariui už kitą (*Ar jūs visada atsakinėjate už savo vaiką? Kažin kas kalba už jį, kai jūsų nėra?*);
- ✓ kai neleidžiama interpretuoti kito minčių;
- ✓ kai skatinama kalbėti savo vardu, sakyti ne *jis sakė*, o *aš išgirdau*, ne *jis mane išprovokuoja*, o *man sunku susivaldyti, matant kito elgesį*;
- ✓ kai į pokalbį įtraukiamas tylintis narys;

- ✓ kai į kitą sesiją kviečiama tik tam tikra posistemė.

Taip pat galima duoti aiškių namų užduočių: pavyzdžiui, sutuoktiniams eiti į pasimatymą; tėvui su vaiku sugalvoti naują pomėgį ir praleisti laiko tik dviese, be kitų šeimos narių; vaikams susikurti paslaptį, kurios nesakys tėvams; vaikui pačiam rūpintis savo asmeniniais reikalais ir kt.

Anksčiau aptartu atveju buvo pasitelkiamos įvairios ribų keitimo užduotys. Į sesiją buvo kviečiamos tam tikros posistemės, taip pat vienas vaikinas aptarti jo bendravimo sunkumų mokykloje. Riboms tarp vaikino ir mamos optimizuoti jam suteikta amžių atitinkančių atsakomybių ir sutarta, kas kiek laiko jie kartu su mama aptars mokyklos reikalus. Paskirta vaikinui ir mamos draugui praleisti laiko kartu.

- Šeimos scenų atkūrimas (angl. *enactment*).

Ši technika struktūrinę terapiją labiausiai išskiria iš kitų terapinių metodų, taip pat tai – pagrindinė struktūrinės terapijos technika. Šeimos nariai gali įvairiai save pristatyti, daug apie save papasakoti, bet nebūtinai tai, kas vyksta kasdienybėje. Tokį iškreipimą nulemia ne noras apgauti terapeutą, o tai, kad jie visai kitaip mato save, nei yra iš tikrųjų. Taikydamas šią techniką, „terapeutas paprašo šeimos suvaidinti jo akivaizdoje konfliktą arba kitą elgesį“ (Minuchin ir Fishman, 1981; Colapinto, 1991). Taip terapeutas gali stebėti natūralų šeimos narių elgesį, įvertinti struktūrą, keisti elgesio modelius.

Šią techniką S. Minuchinas (1974) apibūdino kaip „trijų veiksmų šokį“. Pirma, stebimos natūralios šeimos sąveikos. Klausydamasis ir stebėdamas šeimos narių tarpusavio elgesį, terapeutas žymisi problemines šeimos struktūros sritis, nustato disfunkcines sąveikas, tokias kaip ribų susimaišymas, hierarchijos sutrikimai, per didelė globa ar per mažas šeimos nario įsitraukimas, taip pat šeimos stiprybes. Nustatęs sritį, kurią reikėtų keisti, kviečia šeimą žengti toliau.

Antra, terapeutas paprašo atkartoti specifinį pokalbį ar veiksmą. Pavyzdžiui: *Gal galite atkartoti, kas vakar vyko jūsų namuose?* Dėl vaiko auklėjimo nesutariančių tėvų paprašo: *Gal galite susitarti dabar?* Anksčiau minėto paauglio atveju, kai jis nenorėjo tęsti terapijos, vaikino paprašyta įtikinti mamą priimti jo sprendimą. Jam vienam nepavykus to padaryti namuose, pasiūlyta tai padaryti sesijos metu: *Gal gali mamai pasakyti kaip penkiolikmetis, kad tu nenori ir kodėl nenori lankyti sesijų?*

Trečia, terapeutas tiesiogiai vykdo intervenciją ir pertvarko esamą sąveiką (pristato savo požiūrį, pasiūlo alternatyvą ir naujų galimybių). Tai – labai svarbi dalis, nes terapeutas stabdo netinkamas interakcijas.

Pavyzdžiui, minėtam paaugliui pradėjus kalbėti, mama atkakliai laikėsi savo, kad reikia tęsti terapiją. Tada vaikinas pabandė trianguliuoti terapeutą, sakydamas, kad mama niekada jo neklauso. Ši interakcija buvo sustabdyta, ir jis paskatintas toliau klausinėti mamą, kodėl ji nori, kad jis tęstų terapiją. Keletą kartų jiems išsakius savo nuomonę, mama buvo stabdoma, kai bandydavo nepripažinti vaikino įsipareigojimų, jo atsakomybės prisiėmimo, vis primindama jo ankstesnį netinkamą elgesį. Vaikinas priminė, kad jau kuris laikas pats prisiima įsipareigojimus namuose, juos atlieka tinkamai. Mama pasidalijo, kad jai neramu, ar jis nenustos to daryti. Tada vaikinas buvo paskatintas toliau prisiimti atsakomybę už savo elgesį. Jis išsakė savo pageidavimus, kad mama nuolat nestebėtų jo pažymių ir kasdienių mokykloje užduodamų namų darbų.

Jei technikos taikyti nepavyksta, aptariama, kas tam trukdo, ir tęsiama. Ši technika naudinga, nes šeimos nariai įgyja naujos patirties, kurią galės pritaikyti kasdieniame gyvenime.

Anksčiau minėtu sutuoktinių atveju taikant techniką buvo siūloma kalbėtis tarpusavyje emociškai sunkiomis temomis sesijos metu: moteris buvo stabdoma, jei nuo vienos temos greitai pereidavo prie kitų problemų, kai imdavo kaltinti, nuvertinti vyro jausmus, reaguodavo labai asmeniškai, vyro jausmus priimdama kaip kaltinimus. Terapeutas taip pat blokuodavo abiejų sutuoktinių bandymą jį trianguliuoti ir vis sugrąžindavo prie pokalbio tarpusavyje. Vyras buvo skatinamas išsakyti savo pyktį tiesiogiai, neatsitraukiant iš santykio, keisti savo nuostatą, kad dėmesį jis galįs rodyti tik finansiškai, nes kitaip negalios.

Pasitelkdama scenų atkartojimo techniką, terapeutė skatino kurti emocinį ryšį ir optimalias ribas tarp sutuoktinių.

- *Spontaniško elgesio derinimas*.

S. Minuchinas (1974) spontaniško elgesio derinimą išskyrė kaip atskirą techniką, tačiau ji itin panaši į šeimos scenų atkūrimo techniką.

Stebėdamas spontanišką šeimos elgesį, terapeutas sutelkia dėmesį į šeimos narių tarpusavio santykius ir atspindi šeimai santykių dinamiką bei pasikartojančio elgesio sekas, nukreipdamas jas šeimai naudinga linkme. Pavyzdžiui, sesijos metu terapeutas stebi, kaip mama vis kartoja, kad vaikas neimtų daiktų kabinete, o šis nereaguoja. Pirma, terapeutas tiki, kad mama gali sudrausminti savo vaiką, gana aktyviai ją skatina jį

nuraminti, jei mama pakelia toną, ją pagiria už bandymą, gali pasakyti, kad vaikas pagaliau turi suprasti, kas čia vadovauja. Jei nepavyksta, terapeutas pasiūlo mamai prieiti prie vaiko, pažiūrėti jam į akis ir paklausti terapeuto, ar vaikas galėtų pasiimti keletą jį sudominusių daiktų.

- *Šeimos nuostatų išbandymas.*

Šeimos ateina į terapiją, nes „jų sukonstruota realybė yra nepraktiška“ (Minuchin ir Fishman, 1981). Šeimos terapeutas gali išbandyti šeimos realybę, konstruktus ir nuostatas, suteikdamas naujų reikšmių ir nušviesdamas galimybes. Šia technika šeimai atskleidžiamas siauras realybės suvokimas ir suteikiama žinių apie tinkamą šeimos struktūrą.

Dažnai pasitaiko tokios nuostatos: konfliktai yra blogai; pykčio negalima reikšti, jausmai dar niekam nepadėjo gyvenime; negali dalytis savo sunkumais, nes tai – silpnumo ženklas; šeimoje visi lygūs: vaikai turi susiprasti patys, nes mūsų niekas nemokė, patys žinojome pareigas, tad jei aš svarbi, turi pats susiprasti, ir daugelis kitų.

Terapeutas gali tiek tiesiogiai kelti iššūkį šioms nuostatoms, remdamasis savo žiniomis bei tyrimais, pasakydamas, kuo jos žalingos, tiek tyrinėti, kaip šeimos nariai šias nuostatas įgijo.

- *Kompetencijų užtvirtinimas, tinkamo elgesio palaikymas*.

Terapeutas pabrėžia tinkamas pastangas, elgesio modelius, pastiprina, paskatina toliau juos naudoti.

Pats S. Minuchinas (1974), pradėjęs taikyti savo terapinį modelį, skatino dirbti su visa šeima, tačiau vėliau pripažino, kad jį galima taikyti net jei sesijoje dalyvauja vienas asmuo.

Literatūra

Colapinto, J. (1991). Structural family therapy. Iš A. S. Gurman ir D. P. Kniskern (Red.). *Handbook of family therapy* (Vol. 2) (pp. 417–443). Brunner/Mazel.

Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.

Minuchin, S. ir Fishman, H. C. (1981). *Family therapy techniques*. Harvard University Press.

Minuchin, S., Rosman, B. L. ir Baker, L. (1978). *Psychosomatic families: Anorexia nervosa in context*. Harvard University Press.

Milano sisteminė šeimos terapijos mokykla

Gedas Malinauskas

Milano sisteminė šeimos terapija gali būti skirta JUMS, jei

- mėgstate mąstyti nestandartiškai;
- tikite, kad klausimai kuria terapinį procesą;
- esate kupinas hipotezių apie tai, kaip šeimos nariai mato vienas kitą;
- mėgstate matyti problemas teigiamais atspalviais.

Įvadas

Yra įvairiausių mokyklų, plėtojančių ir savitai įgyvendinančių sisteminį požiūrį darbe su šeima. Turbūt viena iš garsiausių yra Milano mokykla (Italija). Ją kūrė ir plėtojo Mara Selvini Palazzoli su komanda, kurie pelnytai vadinami pagrindiniais sisteminės terapijos kūrėjais (Wallis ir kt., 2024). Milano modelis išsiskiria tuo, kad terapijos procese dalis komandos lieka ir dirba už veidrodžio, problemą perfrazuoja teigiamomis konotacijomis (reikšmėmis), sesiją veda pagal tam tikrą struktūrą, ir skiriama 1 mėnesio pertrauka tarp seansų (Winek, 2016).

Anot M. Selvini Palazzoli ir kt. (1980) ir Cheryl L. Nichols ir kt. (2023), įprastai Milano mokyklos terapijos sesija susidėdavo iš penkių dalių intensyvių interviu: (a) prieš sesiją, (b) sesija, (c) tarp sesijų, (d) intervencija ir (e) po sesijos. Prieš sesiją trijų ar keturių terapeutų komanda suformuluoja pirminę hipotezę apie šeimos įvardytą problemą. Vienas terapeutas susitinka su šeima (idealiu atveju – du), o kiti stebi sesiją per vienpusį veidrodį. Susitikęs su šeima, terapeutas, užduodamas klausimų, pradeda modifikuoti, patvirtinti arba keisti savo pradinę hipotezę. Po maždaug 40 minučių trukmės sesijos visa komanda susirenka parengti tinkamos intervencijos (tam tikros išvados), dažnai teigiamai vertindami problemą arba nustatydami elgesio ritualą, kurio tikslas – inicijuoti pokyčius šeimoje. Tada terapeutas grįžta į terapijos kambarį atlikti intervencijos – perskaityti laiško. Intervencijai atlikti sugalvota įvairiausių teigiamų konotacijos būdų (pavyzdžiui, prašyti nieko nedaryti, nes vaiko elgesys palaiko šeimos pusiausvyrą); vėliau dažniausiai šeimos paprašoma pasiimti laišką namo ir toliau jį skaityti iki kito susitikimo. Galiausiai komanda susirenka aptarti pokalbio po sesijos, kad išnagrinėtų šeimos reakcijas ir pasirengtų kitai sesijai (Selvini Palazzoli ir kt., 1980).

Supažindinant su mokyklos istorija, toliau šioje dalyje aprašoma, kodėl keitėsi Milano mokyklos taikoma metodika, pristatomi pagrindiniai išvystyti sisteminio šeimos terapijos proceso įrankiai: (a) *teorinis pasiruošimas* – individuali problema nėra laikoma problema, tik būdu palaikyti šeimos pusiausvyrą; (b) *cirkuliarių klausimų uždavimas* kaip būdas padėti nariams susidaryti vaizdą apie jų šeimą kaip sistemą; (c) *hipotezės,* kuri apima visą šeimą, *formulavimas*; (d) *teigiama konotacija* (pasitelkiant paradoksalumo principus) kaip intervencija šeimos pusiausvyrai išjudinti; (e) *terapeuto neutralumas*, kuris padeda išvengti koalicijos su šeimos nariais.

Milano mokyklos istorija

Pagrindine mokyklos įkūrėja laikoma Mara Selvini Palazzoli, kuri nuo 1960 m., taikydama psichoanalitinį požiūrį, dirbo su asmenimis, sergančiais nervine anoreksija, Italijoje, ypač domėdamasi motinos ir vaiko diada. Jai mokantis Amerikoje iš šeimos terapijos korifėjų (Ivano Boszormenyi'o-Nagy'io, Jameso Framo ir Salvadoro Minuchino), 1971 m. keturi psichiatrai – M. Selvini Palazzoli, Luigi'is Boscolo'as, Gianfranco'as Cecchinas ir Giuiana Prata – atidarė Milano šeimos studijų centrą. Jų sisteminiai ir novatoriški šeimų gydymo metodai tapo nesuderinami su ankstesniu psichoanalitiniu darbu. Jie pradėjo eksperimentuoti, į sesijas kviesdami daugiau nei vieną šeimos narį (tai buvo vadinama jungtine (angl. *conjoint*) šeimos terapija), tuo pačiu metu stebėdami interaktyvią komunikaciją ir santykių modelius, susiformavusius šeimose (Nichols ir kt., 2023). Komanda iš Milano buvo suinteresuota gydyti visą šeimą, bet, taikydami įprastas psichoanalitines koncepcijas, susidūrė su sunkumais. Siekdami geriau suprasti strategines teorijas ir technikas, grupė neįsivaizdavo, kad jų paieškos turės didelę įtaką šeimos terapijos evoliucijai.

1972 m. komanda iš Milano susipažino su Gregory'io Batesono tyrimais apie cirkuliariąją epistemologiją,

sisteminį požiūrį į šeimas. Perėjimas nuo tradicinio, linijinio mąstymo (vieno atsakingojo už problemą paieškų) prie cirkuliaraus sisteminio mąstymo, leido geriau suprasti šeimos santykių dinamiką. XX a. 9 dešimtmetyje vystantis Milano modeliui, išplėtotas *cirkuliarus klausinėjimas*, kurio metu vienas asmuo buvo klausiamas apie dviejų ar daugiau kitų šeimos narių santykius. Kartu komanda išplėtojo *teigiamas konotacijas*, kurios buvo teigiamos reikšmės apie „probleminį“ šeimos narių elgesį (Nichols ir kt., 2023).

Milano modelis tapo pripažintas tarptautiniu mastu pasirodžius knygai *Paradox and counterparadox* (Selvini Palazzoli ir kt., 1978). Po kelerių metų kitoje knygoje – *Hypothesizing–Circularity–Neutrality* (Selvini Palazzoli ir kt., 1980) – Milano modelis išplėstas. Milano modeliu pasiūlytas naujas požiūris į šeimą: jai „reikia“ problemos, kad galėtų išlaikyti šeimos pusiausvyrą (Winek, 2016). Terapeuto *neutralumo* koncepcija buvo naujas požiūris, ypač tikęs tiems terapeutams, kuriems nepatiko strateginės šeimos arba struktūrinės terapijos direktyvus pobūdis.

1980 m. komanda iš Milano, sudaryta iš keturių narių, suskilo į dvi grupes. Šis skilimas įvyko dėl principinių Milano modelio įrankių: dėl per griežtų neutralumo principų ir polinkio nepaisyti emocinio ryšio tarp terapeuto ir šeimos. M. Selvini Palazzoli ir G. Prata pradėjo gilintis į tyrimus ir eksperimentus su nekintančiu šablonu – viena intervencija, taikoma visoms šeimoms (Nichols ir kt., 2023). L. Boscolo'as ir G. Cecchinas toliau plėtojo originalią Milano metodiką ir galiausiai sukūrė tai, kas šiandien žinoma kaip vėlesnis Milano metodas (angl. *post-Milan method*) (Wallis ir kt., 2024). Taikant vėlesnį Milano metodą, pagrindinis dėmesys buvo skiriamas bendradarbiaujančiam terapeutui, kuris dirba su šeima, laikydamasis nežinojimo principo, siekdamas, kad pati šeima rastų išeitis ir taip sustiprintų savo išteklius. L. Boscolo'as ir G. Cecchinas šalia sisteminio požiūrio bandė įtraukti postmodernistines ir socialinio konstruktyvizmo idėjas, labiau kreipė dėmesį į šeimos ir socialinio konteksto realybes, kūrė lankstesnes ir labiau dialogu grįstas intervencijas (Wallis ir kt., 2024).

Teorinis pasiruošimas

Pagrindinė Milano metodo prielaida yra ta, kad pasireiškiantis asmens simptomas (elgesys ar sutrikimas) padeda išlaikyti šeimos sistemos homeostazę. Komanda iš Milano šeimą apibūdino kaip „savireguliacinę sistemą, kuri kontroliuoja save pagal taisykles, susiformavusias per tam tikrą laikotarpį bandymų ir klaidų proceso metu“ (Selvini Palazzoli ir kt., 1978, p. 3). Išsivystęs šeimos nario simptomas ar problema nelaikomi atsitiktiniais, veikiau simptomą turintis šeimos narys pernelyg toli nuėjo bandydamas „padėti“ šeimai, o tai lėmė minėtą simptomą ar diagnozę. Tačiau, anot Andrew Walliso ir kt. (2024), svarbu kelti klausimą, kodėl vienos šeimos, palaikančios pusiausvyrą simptominiu elgesiu, mato viltį, kuria sprendimus pačios, o kitoms prireikia specialistų pagalbos. Alanas Carras (2000) pabrėžia, kad sisteminio požiūrio atstovai užsispyrę ieško paaiškinimų santykių dinamikos srityje ir kokią naudą ji atneša šeimai kaip sistemai, nes kitu atveju visada yra pavojus grįžti į linijinį mąstymą – sieti elgesį su asmenybe, suversti kaltę sunkiai vaikystei arba viską supaprastinti iki reikšmės „vienas kito nemyli“.

Natūraliai gali kilti klausimas – kaip vyksta pokyčiai šeimoje? Remiantis Milano mokyklos modeliu, pokyčių įvyksta, kai šeima pradeda žvelgti į problemą (-as) sistemingiau ir adekvačiau, pripažindama, kad problema gali turėti tam tikrą prasmę, todėl jiems lengviau priimti problemą, ją matyti kitu kampu. Kaip teigia C. L. Nichols ir kt. (2023, p. 188), „šeima turi susidurti su kiekvieno šeimos nario patirties realybe, o terapijai besivystant, terapeutas pastebi, kaip šeima vertina savo problemas“. Šeima nebegali kaltinti atskirų šeimos narių, bet vertina problemą kaip bendrą visų šeimos narių problemą.

Pasak A. Walliso ir kt. (2024), cirkuliarūs klausimai, hipotezė, teigiama konotacija turi įtakos *antro lygio pokyčiams*, kai šeima sąmoningai keičia savo sistemos dinamikos (pavyzdžiui, tai, kaip reaguoja vienas į kitą) savireguliacijos taisykles. Šie pokyčiai ilgalaikiai, palyginti su *pirmo lygio pokyčiais*, kai keičiasi tik vieno šeimos nario elgesio modelis (pavyzdžiui, suteikiamas tik individualus gydymas tam tikro psichikos sutrikimo atveju). Antro lygio pokyčiai greičiausiai bus ilgalaikiai. Dėl antro lygio pokyčių šeimos narių tarpusavio santykiai greičiausiai bus perkelti į santykius su kitais žmonėmis už sistemos ribų.

Hipotezė

Pasak Helen Hickson (2011), kiekvieno specialisto sąveika su klientu yra galios išraiška. Milano mokykla pabrėžia, kad šeima yra galinga sistema ir, kaip teigia Jonas Winekas (2016), kiekvienas terapeutas gali būti „paskandintas problemų liūne“, jei neturės mintyse suformulavęs išankstinės teorinės prielaidos apie šeimą kaip sistemą. Šeimos terapijoje šeimos nariai dažnai bendrauja pykčiu, kaltinimu, tad terapeutui itin svarbu interpretuoti ir stebint komunikacijos būdus mąstyti, ką šeima kaip sistema patiria. Mintyse turima hipotezė padeda palaikyti tikslingą pokalbį, kai interviu kryptį siūlo šeimos terapeutas. Hipotezė turi būti lanksti, siekiant patvirtinti arba atmesti pirminį šeimos įvertinimą. Labai svarbu atminti, kad hipotezė turi apimti visus šeimos narius ir iš pirmo žvilgsnio nereikšmingi žmonės (pavyzdžiui, kartu gyvenantys seneliai) visada turi įtakos šeimos pusiausvyros palaikymui bei išjudinimui.

Pagrindiniai klausimai, padedantys formuluoti hipotezę: *Kam šeimai, kaip sistemai, reikalinga problema? Kada problema iškilo ir kokios naudos šeimos pusiausvyra gauna, kai šeima patiria problemą ar simptomą? Kokia būtų šeimos santykių dinamika, jei ji neturėtų šios problemos?* Šie klausimai skirti ne šeimai, o terapeutui, nes skatina sisteminį požiūrį į esamą problemą.

Milano mokykla skatina kelti hipotezes nuo pirmo šeimos skambučio telefonu ar elektroninio laiško. Turintiems galimybę dirbti komandoje ir su veidrodžiu, hipotezes kelia esantieji už veidrodžio, aišku, lygiateisiškai priimdami hipotezes kolegų, kurie ima interviu. Diskusijos metu (pavyzdžiui, pasikviečiant kolegą, kuris ima interviu) suformuluota hipotezė dažnai suformuoja naują terapijos kryptį. Sesijai baigiantis, komanda išgyvena minčių lietų, priima *neutralią hipotezę*, kuri, manoma, yra sistemingiausia ir veiksmingiausia intervencija šeimai. Svarbu pažymėti, kad hipotezė gali keistis proceso metu, sesijoms progresuojant, atsižvelgiant į šeimos atsiliepimus ir tolesnius susitikimus su komanda.

Individualiai dirbantiems šeimos terapeutams nelengva pakeisti hipotezę sesijos metu dėl vykstančio prisijungimo prie šeimos sistemos (pavyzdžiui, trianguliacijos reiškinio), tad hipotezė formuluojama prieš ir po sesijų. Rekomenduojama pasižymėti hipotezę matomoje vietoje (pavyzdžiui, bloknoto kampe), į kurią sesijos metu būtų galima užmesti akį. Hipotezę pateikti galima sesijos pabaigoje, tačiau rekomenduojama sugalvoti kitą pateikimo būdą, pavyzdžiui, atsiunčiant elektroniniu laišku, kad terapeutas turėtų laiko tiksliau išplėtoti hipotezę ir pritaikyti teigiamą konotaciją.

Teigiama konotacija

J. Winekas (2016) išskiria tai, kad Milano mokyklos unikalumas – teigiama konotacija, nes galutinėje hipotezėje neapkaltinamas nė vienas šeimos narys, ji panaši į teigiamą problemos persvarstymą su sisteminiu komponentu. Šis principas padeda terapeutui pradėti kurti teigiamą neigiamos problemos ar simptomo konotaciją, ir šeimos nariai nustemba, kad simptomas yra „teigiamas“ ir atlieka tam tikrą funkciją jų santykių dinamikoje.

Anksčiau Milano mokyklos terapeutai gana aktyviai kurdavo *priešingą paradoksalią taktiką*: terapeutas, siekdamas, kad šeima pamatytų save kitaip, prašydavo nekeisti elgesio ir net problemą ar simptomą intensyvinti, pavyzdžiui, prašydamas: *Gal galėtum kelti dar daugiau sunkumų namuose, nes tik tokiu būdu tėvai susivienija?* Remtasi požiūriu, kad jei terapeutas nenurodo jokių pokyčių, šeima savaime koreguojasi ir svarbu priversti ją tikėti, kad ji kompetentinga inicijuoti pokyčius. Neapsieita ir be šeimos pagyrimo už jos ankstesnes pastangas, kuris padeda jai jaustis ne tokiai patologiškai ir atsiverti naujoms strategijoms.

Vis tik šeimos terapeutai, siekiantys naudoti šios mokyklos įrankius, rečiau naudoja paradoksų taktiką ir nenurodo kelti daugiau problemų, pavyzdžiui, *daugiau dirbkite*, *dažniau ginčykitės* ar *mažiau miegokite* (Nichols ir kt., 2023). Modelis perėjo prie *teigiamos konotacijos hipotezių kėlimo*: terapeutas laikosi pagarbios pozicijos artimųjų rūpesčio dėl atpažintos problemos ar simptomo atžvilgiu ir kartu pateikia teigiamą sisteminį požiūrį į atpažintą problemą.

Geras pavyzdys būtų šeimos, kuri atvedė savo 10 metų dukrą „gydyti“, atvejis. Nors dukrai nebuvo nustatytas joks raidos, elgesio ar emocijų sutrikimas, tėvai, ypač mama, kuri yra namų šeimininkė, buvo sunerimę, kad dukrai vystosi psichikos sutrikimas, kurio nepastebi specialistai. Pirmos sesijos metu uždavus daug cirkuliarių klausimų, terapeutui ir, tikėtina, šeimos nariams pradėjo aiškėti, kad pokyčiai prasidėjo prieš dvejus metus, tėčiui pradėjus dirbti tolimųjų reisų vairuotoju. Jei tik mergaitė patirdavo kokį sunkumą,

tėvai pasitardavo per nuotolį. Terapeutas neskubėjo pateikti hipotezės susitikimo pabaigoje, bet susitarė, kad, apsvarstęs ir surašęs savo įžvalgas, atsiųs problemos aprašymą elektroniniu paštu. Savo elektroniniame laiške terapeutas rašė (siekiant išlaikyti konfidencialumą, čia ir kitur vardai pakeisti, o didžioji dalis informacijos anonimizuota):

> *Sveiki, Ona, Petrai ir Lina,*
> *visų pirma noriu padėkoti, kad visa šeima kreipėtės pagalbos [čia terapeutas skyrė gana daug vietos tėvams pagirti už jų pastangas]. Tačiau labiausiai noriu padėkoti tau, Lina. Tu pastebi, kaip mama liūdi, kai tėčio nėra namuose, ir jaudiniesi dėl tėčio, kad jis nežino, kada geriausia paskambinti mamai, kuriai padaugėjo namų ruošos darbų. Ir jei anksčiau šeimos pusiausvyrą palaikė bendra vakarienė ar pasivaikščiojimai, tu, Lina, susirūpinai, kas dabar palaikys šeimos bendravimą per nuotolį.*
>
> *Tikiu, Lina, kad tau irgi nelengva, bet kadangi esi labai jautri mergaitė, turėjai pastebėti, kad jei tik tau kyla koks nors sunkumas [vartojami žodžiai, kurie buvo pateikti tėvų apibūdinant simptominį elgesį], tavo tėvai iš karto vienas kitam skambina, tariasi, o kartais tėtis net ir anksčiau grįžta iš kelionės. Tavo sunkumai tampa tavo pagrindiniu ryšininku tarp tėvų – šeimos pusiausvyra išlieka nepakitusi. Kol kas kviečiu toliau atlikti šį vaidmenį, kuri tu, Lina, prisiėmei, o susitikę kitą kartą [data] galėsime aptarti, kaip kitaip tėvai galėtų palaikyti ryšį per nuotolį.* [Atvejo užrašai, 2024 m. sausis].

Pavyzdyje teigiama konotacija, teigiamas mergaitės elgesio vertinimas yra susijęs su visa šeima ir sistemos pusiausvyros (homeostazės) palaikymu. Teigiamai performuluodamas naratyvą apie simptominį elgesį, terapeutas stengiasi padėti šeimai suvokti homeostatinį elgesio poreikį. Kai simptominis elgesys vertinamas kaip „geras“, šeima tampa atviresnė ir labiau linkusi keistis. Laiške terapeutas kviečia nieko nekeisti, o tai dar labiau sustiprina intervenciją ir šeimai paliekama galimybė išspręsti problemą savarankiškai.

Cirkuliarūs klausimai

Komanda iš Milano sukūrė novatorišką terapijos sesijos vedimo įrankį – *cirkuliarius klausimus*. Jų tikslas – parodyti, kad šeimos nariai vienas kitą paveikia kompleksiniu, t. y. cirkuliariu, būdu (Nichols ir kt., 2023). Klausimai turi padėti šeimai susidaryti vaizdą apie juos kaip sistemą. Dažniausiai šeima pateikia abstrakčių kitų šeimų narių įvertinimų, pavyzdžiui: *Ai, tas mūsų berniukas toks hiperaktyvus*, tad terapeutas jau susitikimo pradžioje turėtų pradėti tikslintis, kaip tai pasireiškia šeimos realybėje: *Papasakokite smulkiau, kaip tai pasireiškia kasdienybėje.* Susitikimo metu svarbu susitelkti ne į emocijas, minties raišką (tai subjektyvu), o į santykius ir pasireiškiančią šeimos narių elgseną (tai objektyvu). Tai nėra griežta taisyklė, kad visiškai nebūtų kalbama apie jausmus, tačiau šeimos terapeutas, dirbantis pagal sisteminį požiūrį, turėtų nuosekliai grįžti prie šio klausimo: *Kai taip jaučiatės, kaip tada reaguojate / elgiatės?*

Anksčiau Milano mokykla gana struktūruotai suskirstydavo, kokie klausimai turėtų būti užduodami 5 sesijų interviu metu. Dabar nėra griežto skirstymo, tai, kada kokį klausimą užduoti, paliekama šeimos terapeuto atsakomybei. Vėliau pateikus klausimų grupes, svarbu atsiminti, kad interviu pradžioje terapeutas turi leisti šeimos nariams kalbėti, kaip jie mano, dėl ko atėjo, ir kiekvienas šeimos narys turi turėti galimybę pakomentuoti kiekvieną atsakymą, pavyzdžiui:

> *T: Benjaminai, kaip tau atrodo, kas jus atvedė čionai? Mama, kaip jūs suprantate, kokia yra pagrindinė problema? O jūs, tėti, kas jus šiuo metu jaudina labiausiai? Onute, kaip tau atrodo, kas turėtų būti kitaip šeimoje?*

Sulaukęs atsakymo, pokalbio terapeutas visada turi suteikti grįžtamąjį ryšį:

> *T: Onute, ką tu darai (arba kaip reaguoji), kai Benjaminas neklauso mamos?*
>
> *R: Išsigąstu.*
>
> *T: Kas pirmas iš namiškių pamato, kad tu išsigąsti?*
>
> *R: Mama.*

T: O kaip jūs, mama, reaguojat, kai Onutė išsigąsta?

M: Nu, ką čia nereaguosi... Pradedu rėkti vyrui: – Eisi su tuo Benjaminu tvarkytis! – ir einu Onutę raminti.

T: O jūs, tėti, kaip reaguojate, kai Benjaminas neklauso, Onutė verkia ir jūsų žmona rėkia / kviečia jus į pagalbą?

T: [krapšto galvą] Nelabai suprantu, ko klausiate, bet ką čia bereaguosi [trumpai teisinasi, kodėl dirba garaže] <...> tad ateinu, nieko nesakau ir išsivedu Benjaminą į garažą. [Atvejo užrašai, 2023 m. kovas].

Kaip matyti, vienas iš bazinių cirkuliarių klausimų yra toks: *Kaip Jūs reaguojate, kai vyksta X simptomas ar problema?*, kuris vis užduodamas, kol pasisakys visi šeimos nariai. Šeima pati pradeda reflektuoti savo santykių dinamiką arba, kitaip sakant, tampa sisteminio proceso stebėtoja.

Pasak Karlo Tommo (1987), įsibėgėjant tokiam atsakinėjimų ratui, siekiant išvengti gynybos mechanizmo, svarbu siekti, kad šeimos nariai pamažu pradėtų atsakinėti ne tik apie save, bet apibūdintų ir kito šeimos nario elgesį. Klasikinis pavyzdys: seansui įsibėgėjant, terapeutas gali pradėti klausinėti, kaip kitas šeimos narys į tai reaguoja.

T: Jūs pasakojate, kad jūsų dažnai vaikas neklauso ir atsikalbinėja. O kaip reaguoja į tokį elgesį kiti šeimos nariai?

M: Na, vyras pradeda rėkauti, kad sūnus netriukšmautų. Jis, žinokit, net paraudonuoja ir tokiu pakeltu tonu burba: – Gali ar negali būti ramybė namuose!

T: [kreipiasi į vyrą] O kaip tada reaguoja jūsų žmona, kai jūs pakeliate balsą?

V: Na, o ji atsako, teisingiau, šnypščia, kad aš užsičiaupčiau, nes ale ir užvedu visą chaosą...

T: Tai ji reaguoja kaip?

V: Negali ji patylėti [nori vystyti toliau, kokia jo žmona, bet terapeutas mostu grąžina prie klausimo, tad vyras užbaigia] <...> tai aišku, kad karštai reaguoja – rėkia atgal...

T: Ir kuo viskas baigiasi tarp jūsų?

M ir V [abu beveik kartu]: Mūsų konfliktu...

T: O kaip jūsų vaikas reaguoja, kai jūs pykstatės, kad nėra ramybės?

M: Jis išbėga į kiemą... [Atvejo užrašai, 2024 m. rugsėjis].

Svarbu pažymėti, kad siekdamas, jog šeima taptų savo santykių dinamikos stebėtoja, terapeutas prašo asmens apibūdinti kito šeimos nario elgesį ar reakciją. To nelengva pasiekti, nes įsijungia asmeninis gynybos mechanizmas – šeimos nariams norisi gintis, teisintis, tad terapeutui svarbu nuolankiai, bet užsispyrus vis grįžti prie prašymo apibūdinti kito, o ne savo elgesį.

Pasak M. Selvini Palazzoli ir kt. (1978), šeimos dažnai ateina su linijiniu suvokimu apie problemą, manydami, kad sunkumus šeimoje nulemia vienas asmuo, o ne santykių visuma, tad laikui bėgant įsivardija „identifikuotą pacientą“. Prieš inicijuojant cirkuliarius klausimus, svarbu padėti šeimai vartoti kitokią terminologiją, t. y. vėl akcentuoti konkretų elgesį, o ne apibendrintą šeimos nario apibūdinimą. Vienas iš pavyzdžių būtų toks: jei šeimos nariai kalba, kad jų dukra yra „depresyvi“, reikėtų klausti, *Ką ji tokio daro arba kaip ji elgiasi, kad jums atrodo, jog ji yra depresyvi?*, ir, gavus konkretesnį elgesio apibūdinimą, vėlgi pradėti užduoti cirkuliarius klausimus: *O kaip jūs reaguojate, kai ...?* Šeimai pripratus prie cirkuliarių klausimų, vėliau terapeutas pateikia specifiškesnių jų variacijų.

Sisteminiu požiūriu besivadovaujantys terapeutai sukūrė įvairių cirkuliarių klausimų variacijų (Selvini Palazzoli ir kt., 1978; Tomm, 1985; Nichols ir kt., 2023), kurias apibendrinant galima suskirstyti į penkis pogrupius:

- *triadiniai,*
- *kategorijų,*
- *temporaliniai;*
- *hipotetiniai;*
- *refleksyvūs.*

Triadiniai klausimai. Sisteminės terapijos kūrėjai rėmėsi G. Batesono mintimi, kad šeima lengviau pastebi diadinį santykį „aš <-> tu“, o triadinį santykį „aš <-> tu <-> vaikas“ – sunkiau (Wallis ir kt., 2024). Milano mokyklos sukurta triadinių klausimų įvairovė vėliau buvo visaip transformuojama šeimos terapeutų, tačiau pagrindinis dėmesys skiriamas santykiams tarp šeimos narių. Vėlgi šie santykiai aiškinami ne tiesiogiai, o šeimos narys apibūdina santykį tarp kitų šeimos narių, pavyzdžiui:

T: Petrai, kaip Jūs apibūdintumėte savo žmonos kaip mamos ir dukros santykius? <...>

T: Kaip jūs, Onute, apibūdintumėte santykius tarp dukros ir jūsų vyro kaip tėčio? <...>

T: Kristina, kaip tu apibūdintum tėčio ir mamos santykius? [Atvejo užrašai, 2024 m. gruodis].

Cirkuliaria (sekos) maniera kiekvienas šeimos narys prašomas apibūdinti santykius tarp kitų dviejų šeimos narių. Tokie klausimai sukuria *sisteminį* šeimos vaizdą. Kartu tai ir pačiai šeimai įdomiau, nes kuriasi triadinių santykių vaizdas pačiam nedalyvaujant diadoje. M. Selvini Palazzoli ir kt. (1978) prideda, kad klausinėjant tokiu principu (apibūdinant iš šalies) išsiaiškinamos koalicijos, kuriai priklausydamas dažnai nesi kritiškas susikurtam per daug sulietam santykiui.

K. Tommas (1987) pabrėžia, kad reikia nebijoti kurti naujų triadinių klausimų variacijų, jei, sakykime, sesijoje nedalyvauja kuris nors šeimos narys. Pavyzdžiui, vyras dažnai būna išvykęs į komandiruotes ir jo nėra sesijoje, tad galima klausti kitų šeimos narių: *Jei jūsų vyras [tėtis] būtų neišvykęs ir dalyvautų šiame susitikime, kaip jis apibūdintų santykį tarp mamos ir sūnaus?* Arba jei paauglys neverbaline kalba rodo, kad nenori kalbėti [galbūt jaučiasi atvestas per prievartą], galima aktyvuoti minčių skaitymą, kai prašome apibūdinti: *Jei jūsų sūnus būtų kalbesnis, kaip jis apibūdintų, koks jūsų [rodant ranka į tėvus] yra tarpusavio santykis?*

Milano mokykla pataria, kad specifiniai elgesio modeliai ar specifinės sąvokos turi būti tikslinami ir, esant galimybių, naudojami *kategorijų klausimai,* kai elgesys, savybės ar santykiai yra *kategorizuojami*, pavyzdžiui: *Antanai [kreipiantis į sūnų], kaip tu manai, kas pirmas ateina ir ramina tavo motiną, kai ji nuliūdusi? O po to?* Šių klausimų grupė skirta ieškoti skirtumų tarp asmenų reakcijų ar santykių. Tikslinant reakcijas galima klausti: *Kas labiausiai jaudinasi, kai tu grįžti namo? Kas pirmas pastebi?* Veiksmų sekai išryškinti galima klausti: *Ar tu gėrei tabletes prieš, ar po konflikto, kai sakei, jog pabėgsi iš namų?*

Norint pačiai šeimai sukurti triadinį santykių vaizdą, galima prašyti sudaryti vaizdą ir sureitinguoti, su kuo santykiai artimesni. Vienoje sesijoje, kai vyrui ir žmonai buvo sunku apibūdinti, su kuo santykiai artimesni, *kas būtų pirmoje vietoje, kas antroje?..*, žmona taip apibūdino vyro santykius šeimoje, o vyras – žmonos:

M: Aš manau, kad pirmoje vietoje vyras turi santykį su „darbu“ [beveik apibūdina kaip mylimąją], antroje – su mūsų sūnumi, trečioje – aš?

V: O aš manau, kad pirmoje vietoje žmona labiausiai skiria dėmesį ir sutaria su savo tėčiu [apibūdina kaip jo, vyro, pakaitalą], vėliau – sūnus, trečioje – draugės, na, o aš – ketvirtoje vietoje, nes <...> [leidžiasi į apibūdinimą, kiek skiria laiko jam, o kiek – draugėms]. [Atvejo užrašai, 2023 m. spalis].

Santykių dinamiką paveikia skirtingos šeimos narių *vertybės, įsitikinimai*, kurie ne iš karto atsiskleidžia kuriant sisteminį vaizdą. Jaučiant tam tikras skirtingas santykių formuluotes, aktualu lyginti ar kategorizuoti, kas formuoja santykių įtampą. Pavyzdžiui, tėvams (mama turi aukštąjį išsilavinimą, o tėvas – automobilių mechanikas be išsilavinimo) nesutariant, ar vaikas per prievartą turėtų lankyti mokyklą, ar ne, ir terapeutui klausiant: *Kas šeimoje galvoja, kad aukštasis mokslas vertybė? O kam atrodo, kad svarbiau mylimas darbas, kad ir be aukštojo?*, bus greitai išryškinami skirtingi įsitikinimai apie vaikų auklėjimą esamuoju laiku. Šeimos nariams neapsisprendžiant, kas daro įtaką jų santykių dinamikai, ir norint išryškinti dilemas galima konstruoti kategorijų klausimą, juo orientuojant ir į sprendimo pasirinkimą: *Iš tikrųjų kas svarbiausia jums: būti labai nusisekusiam karjeroje ar turint laimingą šeimą? Jei neįmanoma turėti abiejų, į kurį jūs labiausiai norėtumėt investuoti jūsų limituotą laiką?*

Anot C. L. Nichols ir kt. (2023), visos šeimos terapijos mokyklos skiria dėmesio tam, kada šeimoje iškilo problema, kaip ji transformavosi bėgant laikui. M. Selvini Palazzoli (1987) išskiria šių klausimų grupę kaip temporalinius, arba orientuotus laike, nes jie nukreipti į santykių pokyčius, kurie įvyko ar įvyks laikotarpiu nuo vieno taško laike iki kito. Tai – lyg triadinių klausimų papildymas, tik pasitelkiama laiko perspektyva, nes klausiama apie santykius arba šeimos narių reakcijas tarp dabarties ir praeities. Pavyzdžiui, dukrai nustačius tam tikrą raidos sutrikimą (kai jai suėjo 7 metai), terapeutas nori susidaryti vaizdą, kaip keitėsi tėčio ir dukros santykių dinamika, ir gali klausti mamos: *Kaip tėtis kūrė santykį su dukra? Ar jis buvo artimesnis dukrai, kai ji buvo mažesnė, ar dabar, kai nustatytas X raidos sutrikimas?* Siekdamas atskleisti šeimai, kad jie nustojo galvoti apie skyrybas, kai pradėjo spręsti sūnaus pykčio problemas, terapeutas gali klausti, kaip anksčiau buvo sprendžiami konfliktai ir kaip tai daroma dabar:

> *T: Kaip Juozo pykčio problemos [terapeutas susieja su tėvo išsakomais skundais dėl sūnaus elgesio] sprendimas padėjo jūsų šeimai atidėti kitas skubias problemas? Kaip seniau buvo sprendžiamos problemos, kai Juozas buvo mažesnis? <...> [paaiškėja, kad prieš dvejus metus pora gana rimtai svarstė apie skyrybas, kol nekilo problemų dėl sūnaus elgesio mokykloje].* [Atvejo užrašai, 2024 m. gruodžio 4 d.].

Temporalinių klausimų grupė svarbi tuo, kad atskleidžia šeimai, jog ji yra užstrigusi dabartyje, dažnai suponuojama, kad anksčiau jai pavyko įveikti sunkumus, ji turėjo tam tikrų įveikos strategijų, kurios dabar jau nebepadeda (Wallis ir kt., 2024). Todėl išgryninus, kaip šeima įveikė sunkumus anksčiau, svarbu terapijos sesijose skirti laiko šeimos ateičiai.

Hipotetiniai klausimai – *klausimai, kuriais šeimų dėmesys kreipiamas į ateitį ir (arba) nesamas situacijas*. Anot M. Selvini Palazzoli ir kt. (1978), tai – viena iš svarbiausių klausimų grupių, nes atskleidžia šeimos pasiruošimą pokyčiams. Šeima būna per daug susitelkusi į esamą problemą, ir tai dažnai tampa būdu jai išlaikyti pusiausvyrą, ji gyvena kaip be ateities. Tačiau tai nereiškia, kad šeima nenori pokyčių – ji natūraliai bijo, kad pokyčiai destabilizuos nusistovėjusią pusiausvyrą. Apdairiai pateikdamas klausimų apie ateitį, terapeutas siekia sukurti orientyrus, kad šeima pati atsakinga už savo ateities kūrimą, už reikalingus pokyčius. Šeimai, labai susijusiai su dabartimi ar praeitimi, gali būti sunku atsakyti į užduodamus klausimus, tad viena iš pagrindinių klausimų formuluočių yra tokia: *Jei nebūtų X problemos [svarbu problemą detalizuoti, o ne įvardyti abstrakčiai], kaip Jūs gyventumėte?* Pavyzdžiui, jau susidarius vaizdą, kad sūnaus netinkamas elgesys suvienijo nutolusius tėvus, terapeutas paklausė, koks būtų šeimos gyvenimas, jei nebūtų šios problemos, ir vėliau kvietė detalizuoti, koks sūnaus elgesys šeimos narius patenkintų:

> *T: Minėjote, kad jūsų sūnus pradėjo keistis nuo 10 metų, o dabar įsivaizduokite situaciją: kaip jūs gyventumėte, jei nebūtų jūsų sūnaus elgesio, kuris Jus labai jaudina – tai nesimokymo ir bastymosi su draugais?*
>
> *M: Oi kaip būtų lengva [iš karto mama pradeda abstrakčiai kalbėti, kaip jie, šeima, idealiai gyventų, jei sūnus klausytų visu šimtu procentų].*
>
> *T: Ne, ne, aš nesakau, kad jis nebus paauglys. Juk paaugliui pagal raidą yra normalu ginčytis, kovoti dėl savo nuomonės [terapeutas šiek tiek išplečia savo mintį]. Aš klausiu, koks jo elgesys Jus patenkins? Iš kokių ženklų suprasite, kad jūsų sūnus keičiasi? Kas atsitiks su jūsų su vyru santykiais?*
>
> *Moteris tyli ir nustebusi mąsto, o sūnus neiškentęs atliepia:*
>
> *S: Ką, ką jie daugiau darys? Vėl bus paskendę savo darbuose? Dėl manęs ginčydamiesi bent jau išlenda iš savo darbų?* [Atvejo užrašai, 2024 m. gegužė].

K. Tommas (1987) svarsto, kad terapijos sesijoje neišvengiamai svarbu išryškinti ir laukiamus rezultatus, kurie parodytų ateities realybę, jei šeimos santykių dinamika nesikeis, kaip šeimos nariai tai priims, pavyzdžiui: *Jei jūsų žmona ir toliau bus nusiminusi, kaip jūs manote, kas atsitiks su jūsų santykiais? O kaip praėjus dviems metams?* Jei pokyčiai neaiškūs, galima tikslinti: *Koks būtent konkretus elgesys Jus patenkins?* Praradus viltį svarbu plėtoti optimizmą, tikėjimą, kad pokyčiai įmanomi: *Kai jis atras būdų, kaip savimi pasirūpinti, kas pirmas tai pastebės?*

Baigiantis sesijai ir siekiant atskleisti, kiek šeima susidarė sisteminį santykių vaizdą, kad jie veikia

vienas kitą ne linijiniu, o cirkuliariu būdu, vertinga naudoti *refleksyvius klausimus*, kurie vestų į situacijos apibendrinimą, o galbūt ir į naują problemos formuluotę. Šie klausimai padeda apibendrinti terapijos sesiją: *Kaip dabar suprantate esamą problemą ir kodėl? Gal yra žodis ar metafora, kuri padėtų perteikti šias mintis?* Nežiūrint to, kaip šeima atsakinėjo ir reflektavo cirkuliarius klausimus, pabaigoje svarbu akcentuoti ir šeimų teigiamus išteklius: *Kokias stipriąsias savybes šiandien parodė kiekvienas šeimos narys? Ar yra kokia nors veikla, kuri tarp sesijų sukurtų šeimoje teigiamą atmosferą ar nuotaiką?*

Pačioje sesijos pabaigoje terapeutas turėtų išreikšti savo supratimą apie susidariusią problemą, pasitelkdamas teigiamą konotaciją ir išryškindamas jos įtaką šeimos pusiausvyrai. Siekiant išlaikyti neutralumą ir hipotezės tikslumą, svarbu pateikti šeimai sąžiningą ir tikslų atsakymą, kiek laiko prireiks išvadai (hipotezei) suformuluoti ir kokiu būdu ji bus pateikta šeimos nariams.

Neutralumas

Jei šeima yra sistema, tai ir šeimos terapeutas ar net visa jo komanda susitikimo metu tampa šios sistemos dalimi (Wallis ir kt., 2024). Šeimos nariai bandys komunikuoti su terapeutu jiems įprastu bendravimo būdu: pavyzdžiui, mama, turinti koaliciją su vaiku, sieks terapeuto paramos, taip siekdama išplėsti koalicijos narių skaičių. Susitikus su šeima terapeutui labai svarbu prisiimti neutralią poziciją.

Vienas iš Milano mokyklos kūrėjų G. Cecchinas kartą pasakė, kad jis taip apibrėžia neutralumą: „Jei kiekvienam šeimos nariui sesijos pabaigoje būtų užduotas klausimas: „Kieno pusėje buvo terapeutas sesijos metu?“, jie visi atsakytų: „Mano pusėje“ (Nichols ir kt., 2023, p. 191). Neutralumas yra ne šaltas atstumas, o terapeuto bandymas išgirsti ir pamatyti kiekvieno asmens požiūrį. G. Cecchinas (1987), kurdamas vėlesnį Milano (angl. post-Milan) modelį, pabrėžė, kad terapeutai dažnai neteisingai suprasdavo šią reikšmę ir būdavo per daug atsiriboję nuo emocijų, pasireiškiančių šeimoje. Jis net iškėlė mintį, kad kartais neįmanoma būti neutraliems, nes neįmanoma iki galo atsisakyti išankstinių nuostatų ar iš šeimos narių elgesio atpažįstant neteisybės atvejus, tačiau kvietė būti *smalsius*, žvelgti į kiekvieną šeimą kaip nepakartojamą ir unikalią.

Neutralumas pasiekiamas tokiais principais:

- stengiamasi kalbėti su kiekvienu šeimos nariu ir tik tam tikrą laiką;
- pasakius vienam šeimos nariui savo nuomonę, reikėtų kito paklausti: *Ką Jūs apie tai galvojate? Kaip Jums norisi reaguoti?*, ir, jei šeimos narys pasineria į minčių lietų ir nekalba apie savo elgesį, svarbu sugrąžinti prie klausimo, kaip jam norisi reaguoti;
- jei tam tikri šeimos nariai nekalba, reikėtų klausinėti kitų šeimos narių: *Jei jūsų vaikas prabiltų, ką jis atsakytų į šį klausimą?*;
- jau nuo pat pokalbio pradžios vertėtų pažymėti, kad jums svarbi kiekvieno nuomonė ir stengsitės palaikyti visą šeimą, o ne atskirai kurį nors šeimos narį.

Anot C. L. Nichols ir kt. (2023), smalsus ir neutralus terapeutas kurs ne vieną hipotezę apie šeimą kaip sistemą, nepabijos kviesti šeimos narių ištirti tas hipotezes, tikėdamas, kad ne jis, o šeima pati sukuria pokyčius ir gali gana savarankiškai surasti sprendimus, kaip įveikti sunkumus.

Mokyklos ribotumai ir pritaikymas sisteminėje šeimos terapijoje

Apibendrinant galima teigti, kad, kaip ir kiekvienas šeimos terapijos modelis, sisteminė (Milano ir vėlesnė Milano) mokykla turi privalumų ir trūkumų. C. L. Nichols ir kt. (2023) išskiria, kad pagrindiniai Milano mokyklos trūkumai yra šie: griežta ir ritualizuota susitikimo struktūra, kurianti šeimai direktyvumo jausmą; nedidelis atsižvelgimas į kultūrinius ir socialinius aspektus. Ši mokykla išskyrė ritualizuoto interviu ir kolegų stebėjimo už veidrodžio svarbą, bet reta institucija pajėgė gauti išteklių konsultacijų kabinetui su veidrodžiu įkurti ir 2–4 profesionalų komandai suburti. Milano mokyklai kuriantis gal ir pritiko autoriteto statusas, bet vėliau daugumai specialistų neprigijo gana griežtas ir ritualizuotas 5 dalių interviu organizavimas ir per didelis neutralumas, todėl dauguma specialistų tradicinę Milano mokyklą laikė gana direktyviu ir nelabai jautriu modeliu.

A. Wallisas ir kt. (2024) nurodo, kad šeimos dažnai veikiamos kultūrinių, lyties, socialinių ir ekonominių lūkesčių ir veiksnių, kurie daro įtaką jų gebėjimui spręsti sunkumus, tad per didelis dėmesys šeimos santykių

dinamikai gali neatskleisti visų šeimos pokyčių galimybių. Todėl vėlesnės Milano (angl. *post-Milan*) mokyklos šalininkai teigė, kad šeimos terapeutas turi smalsiai domėtis tiek santykių dinamika, tiek platesniu kontekstu, pavyzdžiui, tuo, kokią įtaką kultūriniai, socialiniai ir ekonominiai veiksniai daro šeimos narių santykiams ir elgesiui.

Nežiūrint trūkumų, sisteminė Milano mokykla į šeimos terapijos lauką atnešė ir daug privalumų. Ji – viena iš pirmųjų mokyklų, kuri labai sistemingai įdiegė G. Batesono idėjas apie šeimos santykių cirkuliarų priežastingumą, sugalvojo cirkuliarius klausimus ir įvairias jų variacijas, kurie padėjo šeimai pačiai tapti santykių dinamikos stebėtoja. Taip pat ši mokykla aiškiai įvardijo terapinio santykio „konfliktą“: siekiant prisijungti prie šeimos, net nenoromis tampama sistemos dalimi, per kurią trianguliacijos principu šeima tarpusavyje komunikuoja, todėl stebėti savo neutralumą tapo kiekvieno sistemiškai dirbančio terapeuto užduotimi. Milano mokykla įtvirtino šeimos psichoterapijos, kaip klinikinės specialybės psichikos sveikatos srityje, identitetą ir įrodė jos svarbą. Tiek tradicinė Milano, tiek vėlesnė Milano mokykla įtvirtino supratimą, kad sisteminiai pokyčiai vyksta ne tik sesijos metu, bet ir namuose. Gavusios teigiamos konotacijos hipotezę, daug šeimų laišką skaitydavo namuose ne vieną kartą ir sugrįždavo į kitus susitikimus, jau išgyvenusios tam tikrus pokyčius, iš naujo supratusios, kas yra problema, ir vystydamos naujus elgesio modelius.

Milano mokyklos skilimas, kai G. Cecchinas su L. Boscolo'u sukūrė vėlesnę Milano mokyklą, rodo, kad sisteminis šeimos terapijos organizavimas gali transformuotis. Jie naudojo įprastus įrankius: cirkuliarių klausimų uždavimą, hipotezės kėlimą ir buvimą smalsiam, tačiau pabrėžė lankstumą ir šeimos teigiamų išteklių išryškinimą. Vėlesnė Milano mokykla pabrėžė, kad kiekvienas šeimos narys turi gauti teigiamą įvertinimą, kiekvieno išsakytas rūpestis turi būti patikrintas, kiekvieno išsakytas paaiškinimas, kodėl kilo problema, – pastebėtas. Kai problema yra perfrazuojama su teigiama konotacija ir jai suteikiama nauja reikšmė, vėlesnė Milano mokykla nebijojo duoti paprastų ar net komplikuotų ritualų ar užduočių. G. Cecchinas (1987) aiškino, kad nėra taip svarbu, ar šeima atliko užduotį, ar ne, – tai tik nauja informacija, kurią galima panaudoti kuriant teigiamą konotaciją apie vyraujančią problemą.

Pasak J. Wineko (2016), C. L. Nichols ir kt. (2023), dauguma šeimos terapeutų jau nebedirba 5 etapų ritualizuotų interviu principu ir su kolegomis, stebinčiais interviu už veidrodžio, bet plačiai naudoja cirkuliarius klausimus, kuria hipotezes ir stengiasi būti smalsūs terapeutai, kad kiekvienas šeimos narys taptų cirkuliaraus priežastingumo stebėtoju. Naujieji teigiamos konotacijos principai padėjo sukurti novatorišką terapijos sesijos užbaigimo principą, kad šeima, iš naujo pažvelgusi į savo problemą, pati pradeda ieškoti sprendimo būdų ir alternatyvių elgesio modelių.

Literatūra

Carr, A. (2000). *Family therapy concepts, process and practice*. Wiley.

Cecchin, G. (1987). Hypothesizing, circularity, and neutrality revisited: An invitation to curiosity. *Family Process*, *26*(4), 405–413. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1987.00405.x

Hickson, H. (2011). Critical reflection: Reflecting on learning to be reflective. *Reflective Practice*, *12*(6), 829–839. https://doi.org/10.1080/14623943.2011.616687

Nichols, C. L., Williamson, K. ir Goldman-Miller, C. A. (2023). Milan systemic family therapy. Iš L. Metcalf (Red.). *Marriage and family therapy: A practice-oriented approach* (3rd ed.). Springer Publishing Company.

Selvini Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. ir Prata, G. (1978). *Paradox and counterparadox: A new model in the therapy of the family in schizophrenic transaction* (E. V. Burt ir M. Heuser, vert.). Jason Aronson.

Selvini Palazzoli, M. P., Boscolo, L., Cecchin, G. ir Prata, G. (1980). Hypothesizing—circularity—neutrality: Three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*, *19*(1), 3–12. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1980.00003.x

Tomm, K. (1985). Circular interviewing: A multifaceted clinical tool. Iš D. Campbell ir R. Draper (Red.), *Applications of systemic family therapy: The Milan approach method* (pp. 33–45). Grune & Stratton.

Tomm, K. (1987). Interventive interviewing: Part I. Strategizing as a fourth guideline for the therapist. *Family Process*, *26*(1), 3–13. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1987.00003.x

Wallis, A., James, K. ir Rhodes, P. (Red.). (2024). *A practical guide to family therapy: Structured guidelines and key skills* (2nd ed.). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781003490104

Winek, J. (2016). *Family therapy: From theory to practice* (2nd ed.). Cognella Academic Publishing.

Boweno šeimos sistemų terapijos mokykla

Roma Šerkšnienė

Psichiatro dr. Murray'aus Boweno sukurta šeimos sistemų teorija suteikia gilių įžvalgų apie šeimos santykių dinamiką. Pagrindinės šios teorijos sąvokos, tokios kaip „savęs diferenciacija" ir „perdavimo iš kartos į kartą procesas", paaiškina, kaip neišspręstos emocinės problemos perduodamos iš kartos į kartą ir nulemia nuspėjamus elgesio modelius bei veikimo sutrikimus, taip pat kodėl kiekviena šeima kiekvienoje kultūroje išaugina narių, kurių gyvenimo stabilumas ir produktyvumas labai skiriasi. Terapijos procesas padeda gilinti šeimos narių supratimą, kaip jų dabartinis elgesys siejasi su jų ankstyvąja patirtimi ir praeities kartų palaikytais santykiais bei sąveikų modeliais ir kaip visa tai paveikia šeimos dinamiką dabartyje. Terapeutas vadovauja šeimos pokyčių procesui, todėl jo gebėjimas atskirti save nuo kitų (diferenciacija) ir valdyti tarpasmeninį nerimą yra ypač reikšmingas šeimos sistemų terapijoje.

Pradininkai ir kūrėjai

Amerikiečių psichiatras-psichoanalitikas M. Bowenas (1913–1990) savo mokslinius tyrimus pradėjo 1946 m. Menningerio klinikoje: į šizofrenija sergančių pacientų tyrimą ir gydymą jis ėmė įtraukti motinas. Per 8 metus, praleistus Menningerio klinikoje, M. Bowenas tolo nuo įprastinės psichoanalizės teorijos ir praktikos, o 1954 m. inicijavo istorinę ir tuo metu labai novatorišką šeimos tyrimų programą Nacionaliniame psichikos sveikatos institute (NIMH) Merilando valstijoje. M. Bowenas labai vertino teoriją ir buvo pasiryžęs siekti, kad psichiatrija taptų pripažintu mokslu. Jis su mokslininkų grupe tyrė psichoze sergančių pacientų šeimose vykstančius emocinius procesus stacionariojo gydymo aplinkoje, palaipsniui įtraukdamas vis daugiau šeimos narių į savo tyrimus ir psichoterapiją su šizofrenija sergančiais pacientais. Tyrimų rezultatai keitė M. Boweno požiūrį ir įtvirtino tyrimų taikinio perkėlimą nuo individualaus paciento ir motinos bei vaiko diados į šeimos, kaip emocinės sistemos, pripažinimo ir tyrimo objekto. Šios išvados iki šiol išlieka vienos pagrindinių psichikos sveikatos praktikos dalių.

1959 m. M. Bowenas pradėjo dirbti Džordžtauno universitete ir įkūrė Džordžtauno šeimos centrą (jo direktoriumi dirbo iki mirties). Mokslininkas siekė sukurti teoriją ne apie patologiją, todėl sutelkė dėmesį į tai, ką laikė bendrais visų žmogaus emocinių sistemų modeliais. 1959–1962 m. jis atliko išsamius kelių kartų šeimų tyrimus, sutelkdamas dėmesį į kokybinius visų šeimų panašumus.

1966 m. M. Bowenas pristatė pirmąsias savo kuriamos teorijos idėjas. Domėjimasis evoliucijos procesu jį išskiria iš kitų šeimos terapijos pradininkų. Savo tyrimų pagrindu jis išplėtojo vieną iš įtakingiausių šeimos ir natūralių sistemų teorijų, kuri paveikė ištisas kartas šeimos terapeutų. M. Bowenas skatino studentus, užuot pradėjus savo asmeninę psichoanalizę (tuo metu vyravusį mokymo metodą), tyrinėti savo pačių šeimas iš keleto kartų perspektyvos. Iš šios kartos M. Boweno mokinių išaugo kita Boweno terapijos lyderių karta, įskaitant pirmąjį jo įpėdinį, medicinos mokslų daktarą Michaelą Kerrą. M. Kerras ir Danielis V. Papero'as, dirbantys Džordžtauno šeimos centre Vašingtone, yra gerai žinomi šiuolaikiniai Boweno teorijos ir praktikos šalininkai. Philipas Guerinas – vienas iš pirmųjų M. Boweno pasekėjų, kuris kartu su Thomasu Fogarty'iu įkūrė Šeimos mokymosi centrą (*Centre for Family Learning*) Niu Rošelyje, Niujorke. P. Guerinas kūrė intervencijas, pritaikytas intensyviam sutuoktinių konfliktui spręsti (Guerin ir kt., 1987), ir daug dėmesio skyrė darbui su šeimos santykių trikampiais (Guerin ir kt., 1996). Peteris Titelmanas (1998) iš Northamptono, Masačusetso, įrodė, kad M. Boweno darbus galima pritaikyti įvairių emocinių sutrikimų turinčioms šeimoms (pvz., šeimoms, turinčioms fobijų, susiduriančioms su depresija, alkoholizmu). Betty Carter (*Family Institute Westchester White Plains*, Niujorkas; direktorė, emeritė) ir Monica McGoldrick (1999) iš Daugelio kultūrų instituto (*Multicultural Institute*) Hailand Parke, Naujajame Džersyje, paveikaus darbo apie šeimos gyvenimo ciklus ir darbą su keletu kartų šeimoje autorės, yra M. Boweno filosofijos šalininkės. Jos taip pat daug dėmesio skyrė galingai kultūros, klasės, lyties ir seksualinės orientacijos įtakai šeimos modeliams (McGoldrick ir Carter, 2001).

Dabar Boweno centras vykdo išsamias M. Boweno mokymo programas keliose šalyse, įskaitant JAV, Kanadą, Honkongą, Čilę, Švediją ir Australiją.

Boweno transgeneracinė (šeimos sistemų) teorija

Ši teorija laikoma neatsiejama nuo M. Boweno požiūrio į terapiją – kaip žemėlapis, kuriuo vadovaujamasi terapijos metu (Kerr, 1992). M. Bowenas (1978) apibrėžė šeimą taip:

> *Šeima yra sistema, kurios vienoje dalyje įvykęs pokytis sukelia kompensacinius pokyčius kitose sistemos dalyse... Aš galvoju apie šeimą kaip apie „emocinių“ ir „santykių“ sistemų derinį. Terminas „emocinis“ reiškia jėgą, kuri motyvuoja sistemą ir „santykius“ taip, kaip jie išreiškiami.*

Šeimos kaip emocinės sistemos apibrėžimas kilo iš žmogaus evoliucijos perspektyvos. Pasak M. Boweno, žmogaus elgesį reguliuoja dvi sistemos: emocinė ir intelektualioji. Emocinė sistema atspindi emocijas, somatines (fizines) reakcijas, automatinį elgesį, taip pat asmens reakcijų į aplinką ir santykius sudėtingumą. Mąstymas ir problemų sprendimas, pagrįsti logika ir samprotavimais, savo ruožtu yra intelektualiosios sistemos veiklos rezultatas.

Šeimos veikimui svarbūs du kintamieji: diferenciacijos lygis šeimoje, kuris laikui bėgant nekinta, ir šeimos patiriamo nerimo lygis, kuris priklauso nuo šeimai kilusių iššūkių. Šeima gali kurį laiką funkcionuoti gerai, tačiau simptomų gali atsirasti, kai itin pakyla streso lygis. Savo teorijoje M. Bowenas daugiausiai dėmesio skyrė modeliams, kurie išsivysto šeimose mėginant mažinti nerimą ir prisitaikyti prie iššūkių. Nerimas gali būti ūmus, kaip reakcija į realų nepageidaujamą įvykį, arba lėtinis, kai streso reakcija tęsiasi ir pasibaigus faktinei grėsmei. M. Bowenas teigė, kad didelio nerimo šaltinis šeimos santykiuose yra dvi priešingos gyvenimo jėgos: viena yra augimo jėga siekiant individualumo ir atskiro „aš“ diferenciacijos (autonomijos jėga), o kita – toks pat intensyvus emocinio artumo siekis (bendrystės jėga). Šios abi jėgos yra būtinos šeimai išlikti, o jų trauka nuolat svyruoja tarp siekio būti arčiau (didesnio ryšio) ar didesnės erdvės vienas tarp kito (autonomijos). Nerimo lygis bet kurioje šeimoje priklauso nuo jos patiriamo iš išorės ateinančio streso ir pažeidžiamumo, perduodamo iš kartos į kartą, taip pat nuo aukštesnio ar žemesnio jaudrumo (emocinio reaktyvumo) lygio, kuris yra susijęs su šeimos narių emocinės brandos lygiais arba savasties diferenciacijos laipsniu (Bowen, 1978). Jei šeimos nariai nesugeba apgalvoti savo reakcijų į kilusius nesutarimus ir toliau nerimastingai reaguoja tik į savo emocinius poreikius, šeimos sistemoje gali atsirasti lėtinio nerimo arba ilgalaikio reaktyvumo būsena. Visi simptomai – emociniai, fiziniai, socialiniai ar dažnos konfliktinės sąveikos – atspindi šeimos sistemos mėginimą prisitaikyti prie pokyčių ir iššūkių. Simptomus sukelia šeimos narių santykių modelių pokyčiai, kurie didina emocinį reaktyvumą.

M. Bowenas savo teoriją apie emocinius procesus keleto kartų šeimoje apibrėžė aštuoniomis tarpusavyje susijusiomis sąvokomis su dviem kintamaisiais: nerimo lygiu ir diferenciacijos lygiu. Pirmosios šešios sąvokos sukurtos 1960–1965 m. ir paskelbtos 1966 m., o paskutinės dvi – „emocinis nukirtimas“ ir „visuomenės emociniai procesai“ – pridėtos 1973 m. Šios aštuonios M. Boweno transgeneracinės teorijos sąvokos yra „diferenciacija“ (savasties ir šeimos), „trikampiai ir trikampės sąveikos“, „branduolinės šeimos emocinė sistema“, „šeimos projekcijos procesas“, „emocinis nukirtimas / atskyrimas“, „perdavimo iš kartos į kartą procesas“, „vaikų (brolių ir seserų) pozicijos“ ir „visuomenės emociniai procesai“.

1. Diferenciacija

Savasties diferenciacija. M. Bowenas teigė, kad atskiro šeimos nario savasties diferenciacija ir šeimos kaip visumos diferenciacija yra glaudžiai susijusios. Savasties diferenciacija atspindi asmens gebėjimą pasiekti savo mąstančiąją, arba vykdomąją, smegenų dalį (prefrontalinę žievę) susidūrus su emociniais neramumais šeimos santykiuose ir aplinkoje. Kitaip tariant, ji apibrėžia asmens gebėjimą integruotis ir laisvai pasirinkti veikti iš mąstymo arba emocijų perspektyvos bei gebėjimą išlikti savimi (atskiru „aš“), išlaikant ryšį su reikšmingais kitais (Bowen, 1961; Kerr ir Bowen, 1988). Savasties diferenciacija parodo, kiek asmuo pajėgia išvengti, kad emocijos automatiškai valdytų jo(s) elgesį ir (arba) jį (ją) paveiktų kitų siunčiami emociniai signalai. Šeimos santykiuose tai atsiskleidžia gebėjimu atskirti asmeninius jausmus ir mintis nuo sutuoktinių, partnerių ar kitų artimų asmenų jausmų ir minčių.

Asmens diferenciacija yra susijusi su jo paties ir šeimos branda. Asmens gebėjimas vadovautis aplinkos vertinimu ir spręsti problemas, susijusias su svarbiais santykiais, atspindi jo savarankišką atsiskyrimą nuo šeimos. Kitame spektro gale yra asmenys, kuriuos užvaldo išsekimas ir kurie menkai geba savarankiškai reguliuoti savo gyvenimą, susidūrę su iššūkiais. Jiems trukdo intensyvus susiliejimas su šeima, kurį labiau skatina siekis išlaikyti šeimos bendrystę ar tarpusavio priklausomybė, o ne apmąstymai ir bendradarbiavimas.

Neretai savasties diferenciacijos laipsnio atpažinimą apsunkina asmens naudojama psichologinė gynyba, pvz., intelektualizacija. Sudėtingose situacijose asmuo išoriškai atrodo ramus, tačiau ramybė išlaikoma

atskiriant savo emocinius išgyvenimus naudojamais perdėtais apibendrinimais ar abstrakčiais paaiškinimais. Tokie asmenys jaučiasi labai pažeidžiami dėl reiškiamų emocijų šeimoje ar šeimos narių emocinių išgyvenimų, todėl savo nerimą valdo atsitraukdami, pasinerdami į darbą ar pomėgius arba vartodami psichoaktyvias medžiagas ir pan.

Pasak M. Boweno, pagrindinis asmens savęs diferenciacijos lygis susiformuoja ir įsitvirtina ankstyvame gyvenimo etape, kai vaikas augdamas pasiekia emocinį atskirumą nuo tėvų (Bowen, 1978). Diferenciacijos lygis perduodamas iš kartos į kartą ir išlieka nepakitęs visą gyvenimą, nebent dedamos ryžtingos pastangos jį pakeisti (Kerr ir Bowen, 1988; Papero, 1990). Visiškas diferencijavimas (t. y. visiškas emocinio prisirišimo prie šeimos išnykimas) egzistuoja tik kaip teorinė sąvoka (Kerr ir Bowen, 1988).

Vienas iš būdų atpažinti asmens diferenciacijos lygį yra jo(s) gebėjimas kalbėti „aš“ teiginiais (atspindinčiais „aš“ pozicijas).

Šeimos diferenciacija. Šeimos skiriasi pagal savo pajėgumą tvarkytis su iššūkių keliamu stresu. Sėkmė priklauso nuo šeimos narių gebėjimo bendradarbiauti, spręsti sunkumus ir prisitaikyti. Atskirų narių veikimas daro įtaką visos šeimos prisitaikymui, o šeima yra būtinas išteklius asmeniui veikti ir prisitaikyti. Šeimos narių diferenciacijos lygis skiriasi, tačiau visų jų diferenciacija siejasi su visos šeimos pajėgumu veikti. Viena iš Boweno teorijos prielaidų ta, kad žmonės renkasi panašaus brandos lygio partnerius. Tikėtina, kad ne toks diferencijuotas asmuo patrauks dėmesį kito asmens, kuris yra lygiai taip pat susiliejęs su savo gimtąja šeima. Pavyzdžiui, vieno emocionalumas, pažeidžiamumas ar turimi funkcionavimo sunkumai patrauks gebančio ištverti sunkias situacijas ir siekiančio padėti partnerio dėmesį, tačiau abu turi lygiai tokį patį santykio poreikį. „Padėjėjas“ gaus naudos dėl jaučiamo jo reikalingumo ar reikšmingumo kitam partneriui. Tačiau, jei funkcionavimo sunkumų turintis partneris taps atsakingesnis ar funkcionalesnis, „padėjėją“ tai sutrikdys ir sukels nerimo. Be to, tikėtina, kad šie menkai diferencijuoti partneriai patys taps labai susilieję, ir jų šeima turės tas pačias savybes, kaip jų tėvų šeimos. Pasak M. Boweno (1978), tam tikri pagrindiniai tėvo, motinos ir vaikų tarpusavio santykių modeliai yra ankstesnių kartų kopijos ir bus kartojami būsimose kartose.

Vienas iš būdų, padedančių nustatyti šeimos diferenciacijos lygį, yra šeimos kaip vieneto gebėjimas susidoroti su iššūkiais ir prisitaikyti prie pasikeitusių aplinkybių. Šeimos skirtingai reaguoja ir veikia patirdamos didelį stresą ar nerimą dėl savo diferenciacijos lygio ir dėl šeimos narių gebėjimo veikti apgalvotai. Brandžios šeimos labiau reguliuoja savo emocines reakcijas, gali spręsti problemas, planuoti ir veikti kryptingai, jų nariai pripažįsta jausmus, tačiau juos apmąsto ir tik tada veikia. Gebėjimas atskirti mintis ir jausmus bei save nuo kito padeda sėkmingai valdyti iššūkius ir įtampą, kuri, pavyzdžiui, gali kilti stiprėjant artumui poros santykiuose. Kai vienas iš partnerių išreiškia nepasitenkinimą arba dėl ko nors nesutinka, diferencijuotam asmeniui tai nesukelia priešiškumo ar stipraus pykčio. Žinoma, šio partnerio jausmai gali būti užgauti, tačiau diferencijuotas asmuo nereaguos impulsyviai, o priešingai – apmąstys, siekdamas suprasti, kas priklauso nuo jo(s) ir kas – nuo kito, ir tik tada reaguos išlaikydamas pagarbą santykiams. Ne tokie diferencijuoti asmenys jaučiasi privalantys reaguoti į įtampą santykiuose nedelsdami ir (ar) veikti. Diferencijuoti partneriai geba priimti vienas kito skirtumus, turi daugiau tolerancijos ir suteikia daugiau laisvės vienas kitam santykiuose.

Diferenciacijos priešingybė yra susiliejimas: kraštutiniais atvejais neatsiskyrimas gali būti toks stiprus, kad susiliejama, susiformuoja simbiozė, kurioje tėvai ir vaikas negali išgyventi vienas be kito. Susiliejimas šeimos santykiuose reikalauja atsisakyti savo savasties ir sukuria netikrąją savastį („pseudoaš“) – atsisakoma savo savasties arba tikroji savastis pertvarkoma dėl bendrystės (Kerr ir Bowen, 1988). Susiliejusiuose santykiuose poros ar visos šeimos narių emocijos ir intelektas yra taip susilieję, kad jie veikia kaip santykių emociniai įkaitai (Kerr, 2003).

2. Trikampiai

M. Bowenas trikampius apibūdino kaip nestabiliausią santykių vienetą (Kerr ir Bowen, 1988), nes dviejų asmenų santykiuose sunku suvaldyti emocijas dėl skirtingų artumo arba autonomijos poreikių ir mažos nerimo tolerancijos. Kai diadoje (pavyzdžiui, poros santykiuose) kyla įtampa, ji sumažinama įtraukiant trečią narį, pavyzdžiui, vaiką arba kurį nors iš draugų ar tėvų), kuris arba palaiko kurią nors pusę, arba sumažina nerimą. M. Bowenas tai pavadino trianguliacijos procesu, kuris yra pagrindinis jo teorijos elementas. Kuo žemesnis diferenciacijos lygis ir kuo didesnis susiliejimas santykiuose, tuo potraukis išsaugoti emocinį stabilumą formuojant trikampį yra stipresnis. Konfliktai, vengimas, per didelis ar nepakankamas funkcionavimas šeimoje taip pat yra trikampės sąveikos modelių pavyzdžiai. Šis procesas nėra savaime žalingas, tačiau gali sukelti sunkumų, kai trečiosios šalies įsitraukimas atitraukia diados narius nuo santykių aklavietės sprendimo.

Trečiuoju santykio nariu tampa labiausiai pažeidžiamas šeimos narys – paprastai pirmas arba jauniausias vaikas (Bowen, 1976). Įprastas trikampės sąveikos modelis kai kuriose šeimose yra toks: motina ir vaikas yra pernelyg artimoje vidinėje trikampio pozicijoje, o tėvas – tolimoje išorinėje pozicijoje (Hall, 1981). Trikampės sąveikos modeliai yra dinamiški, lankstūs, nuspėjami, tiksliai atspindi šeimų funkcionavimo lygį (Hall, 1981) ir perduodami iš kartos į kartą.

M. Bowenas (1978) šiuos fiksuotus trikampės sąveikos modelius laikė nuspėjamais, stebimais ir pasireiškiančiais visose žmonių sąveikose – šeimos sistemose, darbo santykiuose ar socialinėse sistemose. Trikampius gali modifikuoti trečio asmens, turinčio žinių (pavyzdžiui, šeimos terapeuto, mediatoriaus), gebėjimas užmegzti ryšį su pora nekartojant nuspėjamų sąveikos modelių arba vienas iš trikampio narių, keičiantis savo emocinį reaktyvumą šeimoje.

3. Branduolinės šeimos emocinė sistema

Ši sąvoka apibūdina emocinį vienos kartos funkcionavimą ir stebimus nerimo valdymo modelius, kurie būdingi esant menkai šeimos diferenciacijai. Šie modeliai kartojasi iš kartos į kartą. Anot M. Boweno (1978), tam tikri pagrindiniai tėvo, motinos ir vaikų tarpusavio santykių modeliai yra ankstesnių kartų kopijos ir bus kartojami būsimose kartose. Susiliejimas, kuris ir išsaugo darną, kartu sukuria įtampą. Ši įtampa įvairiu laipsniu atsiranda visose šeimose, kuriai suvaldyti jose taikomi šie nuspėjami modeliai: atsitraukimas (atstumas); poros konfliktas ir atsitraukimas; sutuoktinio funkcionavimo sunkumai / liga (per didelis ar nepakankamas funkcionavimas); vaiko emocinis sutrikimas.

a) Atsitraukimas (atstumas) yra universali reakcija ir pasireiškia visose santuokose įvairiu laipsniu (Bowen, 1978). Tai – automatinis ir dažnai nesąmoningas būdas sumažinti įtampą santykiuose atsitraukiant fiziškai ar emociškai. Emocinio atsitraukimo pavyzdys gali būti fizinis artumas, bet potencialiai emociškai sunkių temų vengimas, norint išvengti nerimo. Atsitraukimas naudojamas poros konfliktuose, pasireiškia trikampėse sąveikose arba esant sutuoktinių per didelio ar nepakankamo funkcionavimo modeliui.

b) Sutuoktinių / poros konfliktai. Poros dažniausiai yra maždaug vienodo diferenciacijos lygio, t.y. abu partneriai jaučia vienodą poreikį būti nuraminti ir patvirtinti santykiuose. Pasak M. Boweno, leidimas nesutikti yra viena svarbiausių sutarčių tarp asmenų artimuose santykiuose. Susiliejusiuose santykiuose partneriai kito emocinę būseną interpretuoja kaip savo atsakomybę, o išreikštą nesutikimą – kaip asmeninį įžeidimą. Nerimas tokiuose santykiuose yra valdomas kiekvienam iš partnerių sutelkiant dėmesį į būtinumą kitam keistis. Konfliktas tampa problema tik tada, kai jį palaiko nuolatinis emocinis reaktyvumas. Tuomet nė vienas iš partnerių nepasiduoda kitam nei prisitaiko vienas prie kito. Tipinis emociškai intensyvių santykių modelis yra artumo ciklas, po kurio kyla konfliktas, siekiant sukurti atstumą, o po to pora sukuria ir atnaujina intensyvų artumą. Šis modelis vadinamas „konfliktiniu kokonu“ (Kerr ir Bowen, 1988): nerimas yra „surišamas“ konflikto cikle ir neišsilieja už jo ribų, pavyzdžiui, įtraukiant vaikus.

c) Sutuoktinio funkcionavimo sunkumai / liga. Tai – vienas iš prisitaikymo mechanizmų, kai vienas sutuoktinis sugeria neproporcingai didelę nerimo dalį, kurią sukelia nediferencijuotas poros veikimas (Bowen, 1978). Susiliejusiuose santykiuose kiekvienas partneris ieško kito savybių, kurios atitiktų jo(s) išmoktą būdą bendrauti su reikšmingais kitais asmenimis, todėl gali įsitvirtinti abipusiškumo modelis, kuris nukreipia kiekvieno iš sutuoktinių veiksmus į priešingas kraštutines pozicijas: vienas sutuoktinis daro visko per daug, o prisitaikantis sutuoktinis – nepakankamai. Pavyzdžiui, tai, kas santykių pradžioje pasireiškė kaip vieno iš partnerių pernelyg didelis atsakingumas dėl jaučiamo noro derintis su labiau priklausomu partneriu, gali peraugti į vis didesnę kontrolę. Kitas partneris, kuris ilgą laiką užima nors ir padedančią prisitaikyti nepakankamo veikimo poziciją, palaipsniui praranda gebėjimą veikti savarankiškai ir priimti sprendimus bei vis labiau atsisako bet kokio indėlio į santykius. Abu yra vienodai nediferencijuoti tuo, kad apibrėžia save pagal kito reakcijas; vis dėlto, pasak M. Boweno, sutuoktinis, kuris labiausiai prisitaiko, kad išsaugotų santykių harmoniją, turi didesnę funkcionavimo sunkumų išsivystymo tikimybę, jei šeimoje padaugėja streso. Fizinės ligos, depresija, piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis ir lėtinis skausmas, socialinė nekompetencija ir neatsakingumas yra poros veikimo pusiausvyros sutrikimo apraiškos. Tačiau pernelyg aktyviam partneriui taip pat gali atsirasti funkcionavimo sunkumų ar išsivystyti tam tikrų fiziologinių simptomų dėl per didelių pastangų padaryti viską „teisingai“ kitiems.

d) Vaiko emocinis sutrikimas. Tėvai projektuoja iš kartos į kartą kauptą nerimą ir jautrumą savo vaikams (Bowen, 1978). Vaiko sutrikimas atspindi tėvų menkos diferenciacijos projekciją, ir šis procesas užkerta kelią vaiko diferenciacijai bei didina elgesio ir (ar) emocinio sutrikimo vystymosi tikimybę. M. Bowenas šį nerimo

„surišimo“ mechanizmą laikė tokiu svarbiu žmonių sąveikos supratimui, kad jį išplėtojo aptardamas ketvirtą iš aštuonių tarpusavyje susijusių teorinių sąvokų – „šeimos projekcijos procesas“ (Bowen, 1978; Kerr ir Bowen, 1988).

4. Šeimos projekcijos procesas

Šeimos projekcijos procesas turi ypatingą reikšmę vaiko savasties diferenciacijai ir raidai. M. Bowenas savo tyrimų pradžioje kėlė hipotezę, kad vaiko simbiozė su motina yra vaiko menkos diferenciacijos ir sutrikimų priežastis. Tačiau, stebėdamas visą šeimą, jis atkreipė dėmesį, kad vaikas dalyvauja trikampėse sąveikose ir kad tėvas atlieka svarbų vaidmenį tiek motinai, tiek vaikui. Labiausiai pažeidžiamas yra nebrandžiausias ir stipriausiai emociškai prisirišęs vaikas. M. Bowenas teigė, kad vaiko sutrikimų atsiranda, kai tėvų nerimas nukreipiamas į vaiką, nors realaus pagrindo nerimauti nėra, – tėvai nukreipia dėmesį į vaiką, kad sumažintų nerimą tarpusavio santykiuose. Dažniausiai pasitaiko toks tėvų elgesio scenarijus: mama per daug globėjiškai elgiasi su vaiku, o tėvas yra griežtas arba nusišalinęs nuo vaiko auklėjimo. Kai vaikas neklauso, mama kviečiasi į pagalbą tėvą, kad sudrausmintų vaiką. Tačiau, kai tėvas imasi tai daryti, motina jį kritikuoja, kad su vaiku elgiasi per griežtai, bei imasi vaiką ginti ir taip kartoja scenarijų. Tokiu būdu susikuria nuolatinis trikampės sąveikos modelis, kuriame vaikas sumažina įtampą tarp tėvų. Kitas scenarijaus pavyzdys yra toks, kai tėvai mažina tarpusavio įtampą sudarydami sąjungą „padėti“ vaikui. Susitelkimas į vaiką sumažina tėvų tarpusavio įtampą, tačiau pažeidžia vaiką. Kai vaikas nesielgia taip, kad sumažintų įtampą, tada tėvai pasitelkia papildomų išteklių į „pagalbą“ vaikui, kad jis patenkintų jų lūkesčius. Vaikas sutrinka, pradeda žvelgti į save tėvų akimis – matyti save kaip problemą ir prisiimti problemas keliančio vaiko vaidmenį. To pasekmė – mažėja vaiko savarankiškumas, jis vis mažiau geba spręsti sunkumus ir vis labiau nepasitiki savimi. Vaikai, kuriuos labiau paveikia jų nebrandūs tėvai, dažniau išlieka susiliejančiuose santykiuose su šeima nei jų brandesni broliai ir seserys. Jiems sunkiau sklandžiai atsiskirti nuo tėvų, jie visą gyvenimą išlieka labiau pažeidžiami emocinio streso tėvų šeimoje ir labiau reaguoja į tėvų šeimos emocinius svyravimus nei jų broliai ar seserys.

5. Emocinis nukirtimas / atskyrimas

M. Bowenas emocinį nukirtimą apibūdina kaip būdą, kuriuo žmonės valdo kartų susiliejimo intensyvumą, ir šis būdas yra kraštutinė atsiribojimo šiuose santykiuose priemonė (Bowen, 1978). Riba gali būti nustatyta fiziniu atstumu arba emocinio atsitraukimo būdais. M. Boweno nuomone, naudinga palikti tėvų namus, nes užmezgamas sąžiningas ryšys su tėvais. Emocinis nukirtimas yra nerimastingas atitrūkimas nuo santykio su tėvais. Jį galima laikyti kita susiliejimo puse, išreiškiančia reakciją į emocinį artumą, todėl santykius nukirtęs asmuo tampa toks pat emociškai priklausomas, kaip ir tas, kuris gyvena neatsiskyręs nuo tėvų šeimos (Bowen, 1978). Santykių nukirtimas padeda sumažinti tiesioginį spaudimą, tačiau reaktyvumo artimuose santykiuose modeliai išlieka nepakitę ir greičiausiai kartosis. Emocinis nukirtimas dažniausiai pasitaiko šeimose, kurioms būdingas aukštas nerimo ir emocinės priklausomybės lygis (Bowen, 1978). Tokios šeimos pasižymi konflikto vengimu, tikėdamosi didesnės šeimos darnos, bendravimas joje dažniausiai paviršutiniškas, neautentiškas ir trumpas (trumpi vizitai ar skambučiai telefonu, kurių metu aptariamos tik beasmenės temos). Pagrindinė M. Boweno teorijos hipotezė ta, kad kuo nuoširdesnį ryšį asmuo palaiko su vyresne karta, tuo mažiau reaguoja į dabartinius santykius. Ir atvirkščiai – kai asmuo emociškai nutolsta ar net nukerta santykius, jis gali patirti didelį emocinį spaudimą dabartiniuose šeimos santykiuose be veiksmingos išeities. Būtent dėl to, kad emocinė atsiskyrimo nuo kilmės šeimos įtampa yra ne išspręsta, o nukirsta, atkakliai vengiama spręsti panašius sunkumus, kurie susiję su atstumo palaikymu dabartinėje šeimoje. Trečio asmens įtraukimas į santykius suteikia galimybę apeiti aplink, nes šeimos nariai siekia kitų palaikymo, kad galėtų išlaikyti savo atsitraukimo poziciją.

6. Perdavimo iš kartos į kartą procesas

Ši sąvoka atskleidžia, kaip brandos (diferenciacijos) lygiai perduodami iš kartos į kartą per anksčiau aprašytą tėvų projekciją į vaiką (Bowen, 1978). Poveikis kiekvienam vaikui skirsis priklausomai nuo trikampio ir projekcijos laipsnio, kuris būdingas jų santykiui su tėvais. Labiausiai sutrikęs dėl šeimos projekcijos proceso vaikas palieka namus pasižymėdamas žemiausiu diferenciacijos lygiu iš brolių ir seserų ir žemesniu diferenciacijos lygiu nei jo(s) tėvai (Papero, 1990). Beje, kadangi asmenys tuokiasi su maždaug to paties diferenciacijos lygio asmenimis, tokio suaugusio vaiko santuoka prasideda žemesniu diferenciacijos lygiu nei

jo(s) tėvų santuoka (Kerr, 2003). Šeimos projekcijos procesas toliau augina asmenis toje pačioje kilmės linijoje esant laipsniškai mažesnei diferenciacijai, dėl kurios atsiranda sunkių sutrikimų, tokių kaip šizofrenija, lėtinis alkoholizmas ir kt. (Bowen, 1978). Kiti broliai ir seserys tame pačiame šeimos vienete gali būti panašaus arba aukštesnio diferenciacijos lygio nei jų tėvai (Kerr, 2003). Susituokus su partneriais, kurių diferenciacijos lygis yra toks pat arba panašus, jų kartos linijoje atsiranda aukštesnio lygmens veikimas. Šeimos projekcijos procese perdavimo srautas dvikryptis – nelabai diferencijuota šeima gali turėti vaiką, kylantį diferenciacijos skalėje, o labai diferencijuota šeima gali trukdyti vaikui atsiskirti, ir ji(s) diferenciacijos skalėje gali judėti žemyn (Bowen, 1978).

Šeimos projekcijos procesas gali sulėtėti arba išlikti statiškas per vieną ar dvi kartas – užtrukti net aštuonias ar dešimt kartų, kol atsiras išreikštas simptomas ar sunkus sutrikimas (pavyzdžiui, psichozė). Tačiau, jei šeima patiria didelį stresą ir nerimą, sunkus sutrikimas gali išsivystyti greičiau. Kai šeima patiria mažiau streso arba gyvena palankiomis aplinkybėmis, menkai diferencijuoti asmenys gali išlaikyti savo santykių sistemos pusiausvyrą daugmaž be funkcionavimo sunkumų kelias kartas ar ilgiau.

7. Vaikų (brolių ar seserų) pozicijos

Ši sąvoka atskleidžia, kad poros partnerių sąveikos modeliai yra susiję su kiekvieno iš jų gimimo eiliškumu (brolio ar sesers pozicija) kilmės šeimoje. Šių idėjų M. Bowenas sėmėsi iš psichologo Walterio Tomano (1961) tyrimų apie brolio ar sesers poziciją ir jas įtraukė į savo teoriją. M. Bowenas suprato, kad sutuoktinių sąveikos modeliai gali būti susiję su kiekvieno partnerio padėtimi jo biologinėje šeimoje, nes gimimo tvarka dažnai numato tam tikrus vaidmenis ir funkcijas šeimos emocinėje sistemoje. Taigi, vyriausias sūnus, susituokęs su jauniausia dukra, gali tikėtis, kad jam teks prisiimti atsakomybę už svarbiausius sprendimus ir pan. To asmens sutuoktinė taip pat tikisi tokio elgesio iš savo, kaip jauniausio vaiko šeimoje, patirties. Susituokę du jauniausi vaikai gali nuolat jausti įtampą dėl atsakomybės ir sprendimų priėmimo. Dviejų vyriausių vaikų santuoka gali būti pernelyg konkurencinga, nes kiekvienas sutuoktinis nuo vaikystės yra įpratęs vadovauti (Kerr, 1981). Tačiau svarbu atkreipti dėmesį, kad asmens būsimus lūkesčius ir elgesį formuoja tai, kiek jam buvo leista ar priskirta atsakomybės bei savarankiškumo vaikystėje, o nebūtinai faktinė gimimo tvarka. M. Bowenas (1978) manė, kad žinios apie brolių ir seserų padėtį praeityje ir dabartinėje kartoje gali parodyti jų diferenciacijos lygį, projekcijos procesą bei trikampio pozicijas ir tapti nuspėjamąja priemone, padedančia suprasti, kaip sutuoktiniai reaguos santuokoje ir terapijoje.

8. Visuomenės emociniai procesai

Šia paskutine sąvoka, kurią M. Bowenas įtraukė į savo teoriją, įvardijama, kaip tie patys procesai, kuriuos sukelia nerimas šeimoje, gali būti stebimi ir platesnėje visuomenėje. Panašiai kaip šeimose, nerimas gali skatinti automatinį reaktyvumą, pasireiškiantį greitomis reakcijomis į stresą keliančius įvykius, o ne apgalvotu problemų sprendimu. Kaip ir tėvai, institucijos gali nerimastingai sutelkti dėmesį į vaikus ar grupes ir būti orientuotos į simptomus, užuot demonstravusios principingą lyderystę ir išlaikiusios apgalvotą poziciją. Trikampiai gali lengvai susidaryti dėl prieštaringų socialinių klausimų, kai žmonės susiskaldo į sąjungas „mes prieš juos“.

Socialinės sistemos turi brandos ženklų, kurie atsiskleidžia kaip šeimų ir grupių mėginimas labiau stengtis veikti atsakingai. Emocijų reguliavimas mąstymo procesu yra progresyvus žmogaus evoliucijos kelias (Kerr ir Bowen, 1988), o savęs valdymas (t. y. savęs diferenciacija) yra iššūkis, kurį žmonės turi prisiimti, norėdami išlaikyti stabilią visuomenę, pagrįstą tvirtais santykiais (Papero, 1996).

Praktinis teorijos taikymas

Transgeneracinės Boweno terapijos modelis labiau orientuotas į mąstymo būdą, kuris formuoja praktikos modelį ir technikų taikymą. Svarbiausia M. Boweno (1978) aprašoma technika yra terapeuto pastangos valdyti save terapinėje erdvėje:

> *Svarbiausias terapijos aspektas priklauso nuo terapeuto emocinio veikimo, jo gebėjimo išlikti neutraliam emociniame lauke...*

Terapijos tikslas – padėti šeimos nariams labiau diferencijuotis ir sumažinti susiliejimą, kai mažiau kaltinama, sumažėja reaktyvumas ir padidėja atsakomybė už save emocinėje sistemoje. Skiriamieji šeimos sistemų (Boweno) terapijos bruožai yra dėmesys paties terapeuto darbui su savo kilmės šeima, pagrindinis terapeuto darbas yra su labiausiai motyvuotu šeimos sistemos nariu, o ne su tiesiog turinčiuoju simptomų

(todėl vaikai terapijoje dalyvauja minimaliai). Nesvarbu, kiek šeimos narių dalyvauja sesijose, terapija laikoma skirta visai šeimai. M. Bowenas (1978) teigė, kad sąvoka „šeimos terapija“ kilo iš to, kaip terapeutas mąsto apie šeimą. Tai reiškia pastangas modifikuoti šeimos santykių sistemą, nesvarbu, ar terapija vyksta su keliais šeimos nariais, pora, ar tik su vienu šeimos nariu.

Terapeuto vaidmuo

Boweno šeimos sistemų terapija iš pirmo žvilgsnio gali atrodyti labai paprasta, tačiau terapeutas turi būti pasirengęs šiam darbui: turėti išsamių teorinių žinių, įgytų per kelerius metus trukusius mokymus, literatūros analizę ir asmeninę patirtį (asmeninės šeimos analizė ir terapija). Ypač svarbus terapeuto gebėjimas šeimos sistemų terapijoje išlaikyti objektyvumą, nuolat stebint savo emocinį reaktyvumą. Tai reiškia, kad terapeutas išlaiko ryšį su visais terapijos dalyviais, nepalaikydamas kurio nors nario ar pernelyg subjektyviai neįsitraukdamas. M. Bowenas manė, kad kuo labiau terapeutas yra diferencijuotas savo kilmės šeimos atžvilgiu, tuo labiau gali išlikti neutralus, nepajudinamas ir objektyvus. Būtent terapeuto gebėjimas išbūti ir talpinti jausmus (savo ir klientų), įsitraukimas, o ne reaktyvus veikimas, skatinimas, o ne gelbėjimas, mąstymo būdo mokymas, o ne konkretaus elgesio ar terapinės intervencijos technikos naudojimas, yra pagrindiniai pokyčių veiksniai. Terapeutas, išlikdamas emociškai nepriklausomas nuo terapinio trikampio, modeliuoja šeimos nariams, kad panašiai jie galėtų elgtis vienas su kitu.

Šeimos sistemų terapijoje sunku išvengti emocinės įtampos, todėl terapeutas padeda šeimos nariams valdyti emocijas, kai jos trukdo sesijos metu bendrauti objektyviai. Jis veikia kaip ugdytojas (treneris) arba konsultantas ir dalijasi su šeimos nariais žiniomis apie veikimo modelius ir savasties diferenciaciją kilmės šeimos santykiuose, kad jie taptų savo konkrečios šeimos sistemos ekspertais (Bowen, 1978).

Boweno šeimos sistemų terapija vyksta etapais, kurių trumpą aprašymą su praktiniais pavyzdžiais pateikiame tolesniame skyrelyje.

Šeimos sistemų terapijos etapai

Prisijungimas ir ryšio kūrimas. Terapeuto tikslai pradedant terapiją – raminti sistemą, kad šeimos nariai galėtų mąstyti ir pradėti bendradarbiauti, skatinant kiekvieno sesijos dalyvio atsakomybę už save. Terapeuto dėmesys sutelkiamas į faktus ir mąstymą, neatsiribojant nuo emocijų. Dažniausiai naudojami įrankiai yra laiko juosta arba genograma (terapeutas savo kabinete gali turėti lentą, ant kurios gali piešti, arba piešiama ant didesnio formato lapo).

Pavyzdys:

Šiandien noriu šiek tiek pažinti jūsų šeimą ir nupiešiu žemėlapį – genogramą, kurioje bus pavaizduoti jūsų šeimos nariai ir santykiai. Šis žemėlapis padės man suprasti jūsų dabartinę šeimą ir dar keletą jūsų išplėstinės šeimos kartų. Užduodama klausimų, nupiešiu elementų genogramoje. Tad pradėkime.

Kas kiekvienam iš jūsų labiausiai kelia nerimą?

Kas paskatino jus ateiti į terapiją dabar?

Kokių tikslų norite čia pasiekti?

Kas yra svarbiausi žmonės jūsų gyvenime?

Papasakokite man šiek tiek apie save ir šeimą, kurioje užaugote.

Į ką esate panašiausia(s) savo šeimoje?

Ką reiškia būti Petraičiu, Petraitiene ar Petraityte? [Įterpkite savo tėvo ir motinos pavardes].

Esamos problemos supratimas. Pagal Boweno teoriją, funkcionavimo sunkumai yra ūmaus arba lėtinio emocinio nerimo šeimos sistemoje šalutinis poveikis, kuris pasireiškia dėl emocinio susiliejimo, perduodamo iš vienos kartos į kitą. Emocinis susiliejimas yra visų simptomų dalis. Terapeutas siekia nukreipti šeimos narių mąstymą tokia linkme, kad jie pradėtų atpažinti simptomus tėvų šeimų ir ankstesnėse kartose, teiraudamasis apie laiką, vietą ir svarbius įvykius, susijusius su simptomų atsiradimu. Štai keletas klausimų, kuriuos terapeutas galėtų užduoti šiame etape:

Kada tai (elgesį ar simptomą) pastebėjote?

Kada šis simptomas pirmą kartą atsirado? Į ką pirmiausia kreipėtės pagalbos?

Kokia buvo jų reakcija? Ar tai buvo jums įprasta reakcija? Kaip galėtumėte paaiškinti šią jų reakciją?

Šie klausimai padeda terapeutui ir šeimos nariams pamatyti platesnį ir objektyvesnį nagrinėjamos problemos vaizdą, nustatyti nerimą sukeliančius veiksnius ir savo bei kitų reaktyvumą. Kai tai pavyksta, galima gilintis ir klausti:

Papasakokite, kokiais būdais šis simptomas pasireiškė jūsų šeimoje ir kam – dažniausiai.

Kas šiuo metu jums labiausiai kelia nerimą?

Kaip nerimas jus veikia? Kaip reaguojate?

Kas iš jūsų labiausiai nerimauja? Kas į jus reaguoja labiausiai?

Šeimos dinamikos vertinimas. Genograma yra pagrindinė Boweno terapijos vertinimo priemonė, kuri padeda nustatyti tokius sudėtingus įvykius kaip skyrybos, mirtys ir sudėtingas problemas, tokias kaip alkoholizmas, narkotikų vartojimas, seksualinė prievarta ar emocinis santykių nukirtimas. Svarbu ypač atkreipti dėmesį į emocinio reaktyvumo, atsiribojimo, susiliejimo ir trikampės sąveikos modelius bei tai, kaip įvairūs šeimos nariai per kartas siekė nusiraminti, nesvarbu, ar tai būtų psichoaktyvios medžiagos, ar medikamentai, atsiribojimas, priklausomybės, darboholizmas, religija, ligos ir pan. Naudingų klausimų pavyzdžiai:

Kaip dabar jaučiatės (kai tai supratote / išgirdote / prisimenate)?

Kas iš jūsų šeimos gali jus taip nuliūdinti, kad atsiranda sunkumų?

Kas jus sujaudina, kai tai nutinka?

Kaip vaikystėje supratote _____ [tėvų, brolių ar senelių ir kitų svarbių asmenų] bendravimą savo šeimoje?

Kiek atsakomybės prisiėmėte, kad _____ [x šeimos narys] mažiau pyktų, liūdėtų ar gertų ir panašiai?

Dėl kokių šeimos santykių labiausiai apgailestaujate?

Papasakokite, ką darote ar apie ką galvojate, kai santykiuose atsiranda įtampos ar pasidaro sunku.

Kai nerimaujate, ką darote ar apie ką pirmiausia galvojate?

Kaip nerimas veikia jus ir jūsų sprendimus?

Kaip nusiraminate, jei tai pavyksta?

Kas dar šeimoje turi ar turėjo šią problemą?

Kokio amžiaus jiems iškilo ši problema?

Kokios pagalbos šeima ieškojo tuo metu? Koks buvo rezultatas?

Terapijos tikslų nustatymas. Terapijos tikslai apima esamos problemos perkėlimą į keleto kartų (transgeneracinį) kontekstą, šeimos narių nerimo ir reaktyvumo mažinimą, trikampės sąveikos (pvz., trečio asmens įtraukimo į konfliktą) nutraukimą ir diferenciacijos tarp šeimos narių didinimą. Klausimų, kuriuos terapeutas gali naudoti nustatant tikslus, pavyzdžiai:

Sutuoktinio ar santuokos problemoms spręsti:

Kuo jūsų santykiai su sutuoktiniu / partneriu yra panašūs ar skiriasi nuo jūsų santykių su mama ar tėvu?

Kaip tai, kad tapote mamos / tėvo patikėtiniu / sąjungininku ar atstumtu vaiku paveikė jūsų santykius su tėčiu?

Šeimos problemoms spręsti:

Kai _____ mirė, kas pasikeitė?

Ką sužinojote apie tai, kaip funkcionavo jūsų šeima, kai įvyko _____?

Kokias šeimos taisykles perėmė jūsų šeima iš jūsų tėvų šeimos ar jūsų sutuoktinio / partnerio tėvų šeimos?

Kokią atsakomybę norite prisiimti dabar, kai esate vyresnis (-ė)?

Ką iš šiandienos pokalbių supratote apie savo šeimoje susiformavusius modelius?

Kokius modelius iš aptartų šiandienos pokalbyje norėtumėte pakeisti?

Kalbant apie jūsų šeimos būsimas kartas, kokie jūsų lūkesčiai apie tai, ko jos pasieks?

Pokyčių stiprinimas. Pagal Boweno teoriją, pokyčių įvyksta, kai kiekvienas šeimos narys įgyja pagrįsto lygio supratimą apie savo šeimos istoriją, savo ir kitų vaidmenis. Pažanga matuojama pagal tai, kaip greitai klientai atsigauna po emocinio reaktyvumo ir geba sukurti veiksmingą planą, kaip neįsitraukti į jau atpažįstamus, nuspėjamus elgesio modelius. Kai asmuo pradeda aktyviai siekti mažinti savo reaktyvumą ir būti atsakingesniu šeimos nariu, tuomet galima tikėtis, kad pokyčių pasiekta. Pažanga taip pat pastebima iš teigiamo poveikio visos šeimos sistemos funkcionavimui: gali sumažėti simptomų ir pagerėti gebėjimas susidoroti su streso veiksniais.

Terapijos pabaiga. Diferenciacija yra visą gyvenimą trunkantis procesas, o ne pasiekiamas tikslas. Boweno terapijos klientai patys nusprendžia, kada pakankamai padirbėjo su savimi, kad išspręstų iškilusią problemą. Šeimos ar poros dažnai kreipiasi pagalbos, kai nežino, kaip atsilaikyti susidūrus su naujais ir (arba) didesniais iššūkiais.

Svarbu paminėti, kad klientams, kurie nenori žvelgti į skausmingą praeitį, kad suprastų savo sunkumų kilmę ir praeities istorijos vaidmenį, arba klientams, kurie nori, kad terapija vyktų greitai, be paaiškinimų, ši terapija gali nepadėti. Be to, klientams, kurie turi polinkį kaltinti savo kilmės šeimą dėl dabartinės situacijos, gali būti sunku pasiekti pokyčių, taikant transgeneracinę šeimos sistemų terapiją, nes įžvalgos gali pakurstyti dar daugiau kaltinimų.

Literatūra

Bowen, M. (1966). The use of family theory in clinical practice. *Comprehensive Psychiatry*, *7*, 345–374.

Bowen, M. (1976). Theory in the practice of psychotherapy. Iš P. J. Guerin (Red.). *Family therapy: Theory and practice* (pp. 42–90). Gardner Press.

Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice.* Jason Aronson.

Guerin, P. J., Fay, L. F., Burden, S. L. ir Kautto, J. G. (1987). *The evaluation and treatment of marital conflict: A four-stage approach*. Basic Books.

Guerin, P. J., Fogarty, T. F., Fay, L. F. ir Kautto, J. G. (1996). *Working with relationship triangles: The one-two-three of psychotherapy*. Guilford Press.

Hall, C. M. (1981). *The family as a system*. Iš A. S. Gurman ir D. P. Kniskern (Red.). *Handbook of family therapy* (Vol. 1, pp. 128–149). Brunner/Mazel.

Kerr, M. E. (1981). *Family systems theory and therapy*. In A. S. Gurman & D. P. Kniskern (Red.), *Handbook of family therapy* (Vol. 1, pp. 226–264). Brunner/Mazel.

Kerr, M. E. (1992). A Bowen family systems perspective on the family's response to death. Iš F. Walsh ir M. McGoldrick (Red.). *Living beyond loss: Death in the family* (pp. 3–30). W. W. Norton & Co.

Kerr, M. E. (2003). *One family's story: A primer on Bowen theory*. Bowen Center for the Study of the Family.

Kerr, M. E. ir Bowen, M. (1988). *Family evaluation: An approach based on Bowen theory*. W. W. Norton & Co.

McGoldrick, M. ir Carter, B. (Red.). (2001). *Expanded family life cycle: Individual, family, and social*

perspectives (3rd ed.). Allyn & Bacon.
Papero, D. V. (1990). *Bowen family systems theory*. Allyn & Bacon.
Papero, D. V. (1996). *Study guide for Bowen family systems theory*. Bowen Center for the Study of the Family.

Naratyvinė šeimos terapijos mokykla

Gedas Malinauskas

Naratyvinė terapija gali būti skirta JUMS, jei

- manote, kad žmonės gyvena savo gyvenimus pagal susikurtas asmenines istorijas;
- norite, kad pokyčių ekspertas būtų šeima, o ne jūs;
- esate kūrybiškas ir jums tinka idėja, kad sesijos metu alternatyvių naratyvų kūrimas gali nulemti kliento veiksmus ir įsitikinimus;
- tikite, kad asmuo, kitaip pažvelgęs į iššūkius, pradės jausti esąs stipresnis už problemą.

Įvadas

Naratyvinė terapija kilo iš postmodernistinės ir socialinio konstruktyvizmo paradigmų, kurios grindžiamos idėjomis, kad žmogaus gyvenimą ir tarpusavio santykius formuoja naratyvai (kai kurie autoriai vartoja sąvoką „diskursai“), kuriuos asmuo paveldi iš aplinkos arba sukuria pats santykiuose (Caballero ir Santos, 2023). Šios terapijos atstovai pripažįsta, kad tai, kaip asmuo suvoks ir interpretuos situacijas, nulems jo būsimus įsitikinimus ir tolesnius veiksmus.

Lietuvos skaitytojui reikia paaiškinti, kad „naratyvas“ ir „istorija“ anglosaksų kalbos kultūroje turi dvi skirtingas reikšmes. Žodis „istorija“ reiškia, KAS sudaro istoriją – konkretūs faktai, įvykiai, personažai, t. y. elementus, o „naratyvas“ reiškia tai, KAIP istorija buvo sukonstruota ir papasakota (Malinauskas, 2011).

Naratyvinė terapija remiasi požiūriu, kad šeima kreipiasi pagalbos su problemos prisotintu naratyvu (angl. *problem saturated story*) ir šis naratyvas šeimai turi galią, nes nulemia tam tikras tiesas ir įsitikinimus. Pasak Michaelo White’o ir Davido Epstono (1990), jei kalba ir pokalbis turi galią, tai terapeutas, dirbantis pagal naratyvinės terapijos principus, pirma siekia padėti šeimai atpažinti problemos prisotintą istoriją, vėliau padeda šeimai atsiriboti nuo problemos, pasitelkdamas eksternalizaciją (angl. *externalization*) dekonstruoja problemos apibrėžimą, kartu kurdamas naujus arba alternatyvius naratyvus įgalina šeimą *perrašyti* savo gyvenimą.

Naratyvinėje terapijoje terapeutas siekia išvengti galios santykio ir tiki, kad šeimos nariai yra patys savo naujų istorijų bendraautoriai. Jo tikslas – suvienyti šeimą prieš problemos prisotintą istoriją, leisti patiems atrasti labiau pageidaujamą naratyvą, pagal kurį jie norėtų gyventi.

Naratyvinės terapijos trumpa istorija

Naratyvinės terapijos kūrėjais laikomi M. White’as ir D. Epstonas, kurie susitiko 1981 m. Australijos šeimos terapijos konferencijoje Adelaidėje. Juos patraukė jų idėjų bendrumas ir praktikos panašumai. Šis susitikimas tapo jų profesinio bendradarbiavimo ir draugystės pradžia.

D. Epstonas, baigęs antropologijos mokslus, domėjosi žmogaus prigimtimi ir kėlė klausimą, kas padaro žmogų žmogumi, o M. White’as, baigęs socialinio darbo mokslus ir dirbdamas su klientų problemomis, kėlė klausimą: „Kas jūs esate, kai esate nesusijęs su problema?“ (Caballero ir Santos, 2023). Dirbdami su šeimomis, abu, kaip terapeutai, buvo gerai susipažinę su sisteminiu požiūriu ir keliamu klausimu, kuo problema naudinga šeimai. Tačiau, stebėdami, kaip šeima pasakoja apie problemas, abu vis labiau domėjosi socialinio konstruktyvizmo idėjomis, gilinosi į šios paradigmos autorių (Michelio Foucault, Jerome’o ir Edwardo Brunerių, Mary Gergen ir Kennetho J. Gergeno, Ervingo Goffmano) darbus, kuriuose teigiama, kad dominuojantys *diskursai* veikia žmonių gyvenimus, įkalina savyje ir neleidžia asmeniui laisvai kurti savo gyvenimo (White, 1995).

Kalbos tyrinėjimas buvo seniai žinoma humanitarinių mokslų sritis, bet socialinio konstruktyvizmo idėjos gana sunkiai skynėsi kelią į šeimos terapijos lauką, kol 1990 m. M. White’as ir D. Epstonas išleido knygą *Narrative means to therapeutic ends* (White ir Epston, 1990). Ši knyga tapo kelrodžiu, atskleidžiančiu principus, kaip dekonstruoti dominuojančių naratyvų galią, norint padėti žmonėms patiems pertvarkyti savo gyvenimus.

D. Epstonas terapiniame darbe su šeimomis pasižymėjo pasakotojo ir terapeuto, nešančio džiaugsmą, savybėmis. Jis sugebėdavo taip vesti pokalbį, kad šeimos nejučia suvokdavo turinčios gebėjimą transformuoti istorijas, o kartu ir savo gyvenimus. D. Epstonas kūrė tokias laiškų rašymo technikas, kurias naudodamas girdavo tėvus už pasiekimus, aptartus ir sukurtus terapijoje. Vaikams jis mielai kurdavo sertifikatus, pavyzdžiui, „Baimės įveikimo sertifikatą“, kurie tapdavo priemone švęsti vaikų sėkmę ir pasiekimus (Caballero ir Santos, 2023).

M. White'as su žmona 1983 m. įkūrė Dalidžo centrą (*Dulwich Centre*, Australija), kuris veikia iki šiol ir siūlo naratyvinės terapijos mokymus (White, 1995). M. White'as pasižymėjo gebėjimu prieiti prie vaikų, pokštauti, patraukti jų dėmesį, kūrybiškai eksternalizuoti jų probleminį elgesį, todėl vaikai ir šeimos pasiryždavo kovoti su „Ponu Problema“. Kūrybinė prieiga prie problemos prisotintų istorijų, tikėjimas naratyvinės paradigmos idėjomis kūrė nekaltinančias pagalbos priemones, kurios pritaikomos ne tik terapijoje su šeima, bet ir dirbant individualiai ar net su bendruomenėmis.

Teorinės prielaidos

Naratyvinė terapija kilo iš postmodernistinio ir socialinio konstruktyvizmo paradigmų, kurios pirmiausia atsirado meno srityje, architektūros, literatūros, filosofijos ir kultūros studijose ir tik vėliau atėjo į socialinius mokslus. Postmodernistinis mąstymas siūlo tam tikrą tikrovės dekonstrukcijos procesą teigiant, kad tikrovė per daug sudėtinga ir gali būti įsprausta į „tiesos“ ar „teisingus“ veikimo būdus (Winek, 2016). Socialinis konstruktyvizmas, kaip sociologinės teorijos kryptis, teigė, kad tikrovė ir supratimas apie ją yra aktyviai kuriami per socialinius santykius, istorines ideologijas ir kultūrinius kontekstus, o ne pasyviai priimami ar egzistuoja nepriklausomai nuo pačių asmenų (Gergen, 1994).

J. Bruneris (2003) tvirtino, kad šios dvi kryptys yra lyg pasipriešinimas paradigminiam požiūriui, kuriuo remiantis teigiama, kad visus reiškinius kaip santykių realybę galima aprašyti pagal objektyvius, iš anksto nustatytus kriterijus. Naratyvinė paradigma siekia kritiškai žvelgti į realybę, nes žmonių sukurti naratyvai – tai „prasmės kūrimo išdava, kurią formuoja kultūrinės mąstymo priemonės“ (Bruner, 2003, p. 169). Vakarų kultūra ir visuomenė persmelktos kultūrinių ir mokslo žinių bei prielaidų, kurios laikomos savaime suprantamu dalyku ir tampa kaip tikėjimas, perimantis tariamų ar vyraujančių „tiesų“ statusą (Payne, 2006). Norėdamas sugeneruoti dominuojančią tiesą, žmogus selektyviai atmeta informaciją, kuri netinka kuriamiems naratyvams (White ir Epston, 1990). Dėl šios priežasties gautus dominuojančių tiesų (ar istorijų) rinkinius įprasta įvardyti *dominuojančiu naratyvu* (Malinauskas, 2011).

Heather Caballero ir Jose'ė M. Santosas (2023) pabrėžia, kad naratyvinėje terapijoje svarbu atsižvelgti į šeimos narių kalbą, kaip jie kalba apie tam tikras problemas, lygiagrečiai mąstant, kaip jie suvokia tiesą ir santykių realybę. Terapeutas turi tikėti, kad tai, ką šeimos nariai mano apie save, vieni apie kitus ir apie supančią aplinką, yra nulemta *paveldėtų* pokalbių ir santykių su kitais žmonėmis, kurie buvo paveikti metanaratyvų, t. y. didesnių sistemų, tokių kaip kultūra, institucijos ar visuomenėje vykstantys procesai (White, 1995). Tai siejama su dominuojančiu naratyvu (kai kurie autoriai jį įvardija kaip diskursą), kuriame jie gyvena ir kuris verčia juos pasakoti savo gyvenimo istorijas pagal naratyvo liniją (Malinauskas, 2011).

Naratyvinėje terapijoje stengiamasi atpažinti dominuojančius naratyvus, bet jie būna tarpusavyje susiję, kintantys ir sąryšingi, tad remsimės autorių Jill Freedman ir Gene'o Combso (1996), Vilmos Hänninen (2004), H. Caballero ir J. M. Santoso (2023) prielaidomis, kurios daro įtaką terapeuto laikysenai, mąstymui ir terapinio pokalbio gairėms:

- ✓ *Mūsų gyvenimai yra socialiai sukonstruoti.*
  - Mes gimstame tam tikrose istorijose (lytis, rasė, etninė priklausomybė, religija).
  - Mūsų identitetas, t. y. mūsų formacija, kas mes esame, vyksta per santykius – per prasmę, kurią suteikiame kitų žmonių požiūriui į mus ir bendravimui su mumis.
  - Istorijos, kurias kiti pasakoja apie mus, gali tapti mūsų savastimi, kaip mes apibrėžiame save.
- ✓ *Mes organizuojame savo gyvenimą naratyvais.*
  - Naratyvų dalys, sąryšingos istorijos – tai įvykiai, kurie sunerti ir susieti laiko atžvilgiu pagal temą, t. y. tikrą reikšmę.
  - Kaip asmenys, mes galime sukurti daugybę skirtingų prasmių apie bet kurį konkretų įvykį, interpretuodami jį savo nuožiūra.

- Kiekvieno iš mūsų gyvenime yra daug patirčių, kurios nebuvo reflektuotos.
- Kiekviena nereflektuota patirtis, jei būtų įtraukta į istoriją, galėtų sukurti kitokį, dažnai pageidaujamą gyvenimo pasakojimą.

✓ *Istorijos įkeliamos į tam tikrą lingvistinę struktūrą (angl. framework), kurios mums reikia, kad įvykius ir patirtis įvilktume į tam tikrą prasmę.*
- Lingvistinė struktūra padeda mums surasti prasmei žodžius ir nurodo, kaip reaguoti.
- Pažįstamiems įvykiams suteikiama pažįstama prasmė, t. y. nauja patirtis lyginama su esama istorija, kad įgautų prasmę.
- Kuo labiau jaučiamas dominuojančio naratyvo buvimas, tuo labiau jis formuoja mūsų gyvenimą.

✓ *Dominuojantys naratyvai mūsų visuomenėje daro didelę įtaką tam, kas ir kaip pasakojama.*
- Dominuojantys naratyvai nėra lengvai atpažįstami, nes laikomi savaime suprantamos realybės dalimi.
- Dominuojantis naratyvas apima paplitusias bendras vertybes, kurios yra tam tikra reikšmių, veiksmų, taisyklių, įsitikinimų sistema.
- Dominuojantis naratyvas turi galią, daro įtaką tam, kaip žmogus pasakoja ar priima įvykį, lyg būtų nutolęs nuo istorijos, kurią norėtų pats papasakoti.

Apibendrinant galima teigti, kad problemų nustatymas dominuojančiame naratyve padeda matyti asmenis ir šeimos narius atskirai nuo jų problemų (White ir Epston, 1990). Siekiant padėti žmogui, svarbu stengtis atpažinti dominuojančius naratyvus, kurie palaiko problemines istorijas. Kai problema susiejama su išorėje vyraujančiu dominuojančiu naratyvu, naratyvinėje terapijoje galima padėti žmonėms priešintis šiam diskursui ir kurti alternatyvų naratyvą, pagal kurį šeimos nariai nori gyventi ir kurti tarpusavio santykius.

Šios teorinės prielaidos atskleidžia, kad naratyvinėje terapijoje yra ne aiški pokalbio struktūra, o labiau gairės, kaip vesti pokalbį (Caballero ir Santos, 2023). Anot Martino Payne'o (2006), naratyvinės terapijos gaires galėtume išskleisti į 4 etapus: problemos prisotintos (angl. *problem-saturated*) istorijos sukūrimas; problemos perfrazavimas (angl. *rephrasing*) arba dominuojančio naratyvo dekonstrukcija; eksternalizacija (angl. *externalization*) arba naujų reikšmių įsisavinimas; alternatyvių naratyvų kūrimas ir įsisavinimas.

Problemos prisotintos istorijos sukūrimas

Naratyvinės terapijos pradžioje svarbu padėti šeimos nariams išsakyti, kokia yra problema, ir kalbant pamažu keisti požiūrį į problemos poveikį šeimos nariams, jų gyvenimams. Pasak M. Payne'o (2006), nėra konkrečios ar objektyvios tiesos, bet veikiau dviprasmiška tiesa, kurią susikuria kiekvienas žmogus ir kurią formuoja jo patirtis. Pasakodama į problemą nukreiptą istoriją, šeima gali iš naujo sukurti praeitį, nustatyti kitus istorijos konteksto aspektus, kurie anksčiau galėjo būti nepastebėti. Tai – lyg sukūrimas ir atpažinimas dominuojančio naratyvo, pagal kurį gyvena šeima ir kuris turi įtakos jos gyvenimui (Hänninen, 2004). Kartu siekiama nekritikuoti šeimos, bet formuoti požiūrį: jeigu šeima vis dar yra kartu, ji jau įveikė ne vieną krizę, taigi, turi teigiamų išteklių, kuriuos pasakojimo metu irgi galima atpažinti.

Anot M. White'o ir D. Epstono (1990), terapijos pradžioje leisti šeimai pasakoti, kokia yra problema, – tai lyg sukurti saugią erdvę dar sykį visiems (šeimai ir terapeutui) išgirsti problemos prisotintą istoriją. Tai – tarsi ieškojimas, kodėl reikia terapeuto pagalbos, kaip tai veikia šeimos narius, bet kartu pamatymas ir naujų reikšmių, kurias H. Caballero ir J. M. Santosas (2023) vadina unikaliais rezultatais (angl. *unique outcomes*), suteikimas problemai. Terapeutas turi tikėti, kad šeima, kuri yra paskendusi sunkumuose, nuo pat pradžių yra pajėgi ieškoti naujų problemos reikšmių. Pavyzdžiui, pagalbos kreipėsi šeima, kuri augina vaiką su X spektro raidos sutrikimu, ir dalijosi, kad yra pavargę ir kaip tėvai, ir kaip prisiimantys atsakomybę prieš daugiabučio kaimynus, nes jų sūnus į įtemptas situacijas reaguoja rėkdamas:

> *M: <...> nes man būdavo sunku tą garsą ištverti. Labai stipriai, garsiai rėkia, pavyzdžiui, esant namuose tai ištverti. Mes gyvename daugiabutyje. <...> Tai man dar ir prieš kaimynus nepatogu, nejauku.*
>
> *V: O per pastarąją savaitę ar buvo laikas, kai jūsų vaiko elgesys nebuvo toks stiprus?*
>
> *M ir T: <...> tai aišku, buvo... [tėvas ir motina susižvalgė ir pradėjo pasakoti, kad tokių situacijų buvo daug].*

T: O ar per pastarąją savaitę buvo laikas, kai nejautėte gėdos dėl jo šaukimo? Net ir sekundei? Kaip jums pavyko tai padaryti?

V: [abu su žmona atrodo sutrikę] Na, buvo, kad jau <...> [smulkiau nusako situaciją] man jau buvo nusišvilpti, ką tie kaimynai mano [juokiasi].

T: Ką, jūsų nuomone, tai pasako apie jus?

M: [net išpučia krūtinę] Nesame jau tokie beviltiški tėvai [šypsosi] [Tyrimo duomenys, 2024 m. spalis].

Nežiūrint to, kad jau pradžioje šeimos nariai randa naujas reikšmes, svarbu neskubinti asmens keisti dominuojančio naratyvo įtakos, bet kantriai ir jautriai toliau užduoti klausimų, nes, kaip teigia M. White'as ir D. Epstonas (1990), dominuojantys naratyvai turi tiesos ir galios poveikį ir iš jų išsilaisvinti nelengva.

Šeimos terapijoje naudinga susidaryti išsamų istorijos vaizdą, įtraukiant kiekvieną šeimos narį į problemos apibrėžimą ir unikalių rezultatų nustatymą (Winek, 2016). Svarbu atkreipti dėmesį, kad ne kiekvienas šeimos narys gali patirti problemą vienodai. Terapeutas turėtų leisti egzistuoti kelioms realybėms. Įprastas terapeuto klausimas-prašymas galėtų skambėti taip: *Papasakokite man apie problemą, kuri įsibrovė į jūsų gyvenimus*. Jei šeima situaciją mato skirtingai, kaltina vienas kitą, galima perklausti ir kurti teigiamą atmosferą klausiant: *O tai veda labiau prie problemos supratimo (arba gilinimo) ar prie sprendimo?* Arba: *Kaip norėtumėte elgtis toliau? Kuria kryptimi – problemos istorija ar sprendimo keliu?*

Padėdamas šeimai sukurti problemos prisotintą istoriją, šeimos terapeutas domisi įvardyta problema, atsižvelgdamas į jos dominuojančią padėtį šeimoje (Payne, 2006). Jam problemos apibrėžimas svarbus tik siekiant suprasti, kaip ji yra palaikoma šeimoje ir pasiruošiant dekonstrukcijos procesui.

Problemos perfrazavimas

Pradėjus aiškėti problemos prisotintai istorijai, anot M. Payne'o (2006), kitas žingsnis – padėti šeimai įvertinti, kokį poveikį problema turi šeimos narių gyvenimui. Pasak H. Caballero ir J. M. Santoso (2023), tai leidžia šeimai pačiai tirti jai, jos narių santykiams daromą poveikį, o vėliau prisiimti atsakomybę už problemą arba ją kontroliuoti. Terapeutas laikosi nežinojimo pozicijos, nedaro jokių prielaidų apie šeimą ar problemą (White ir Epston, 1990).

Viena iš pagrindinių problemos perfrazavimo krypčių – tai aiškinimasis, kaip problema paveikė žmones asmeniškai: *Kaip susidariusi X problema veikia asmeniškai?* Išgirdus asmeninę nusivylimo ar nuovargio istoriją, galima klausti, kaip patiriami iššūkiai veikia asmeniškai: *Kaip X problema veikia poros santykius (kaip vieną vienetą)?* Pora, kuri kreipėsi dėl mergaitės sunkios negalios ir galimo žmonos nuovargio, perėjusi problemos prisotintos istorijos sukūrimo etapą, išgirdusi klausimus, atsakė:

T: Daug išgirdau, kokia mergaitės X būsena [pakartoti šeimos pateikti apibrėžimai]. Panašu, kad nuolatinė įtampa atėjo ir įsitvirtino jūsų namuose? O kaip tai veikia Jus asmeniškai?

M: Aš taip pavargau [detalizuoja] <...>

V: Hmm, nežinau [kalba ne apie save] <...> kažkoks chaosas.

T: Matau, kad chaosas seniai įžengęs į jūsų namus? O kaip tai veikia jūsų santykius?

V ir M [papildydami vienas kitą]: Veikia įvairiai. <...> Jeigu tiktai, žiūrėk, dukrai blogai – ir santykiai pradeda blogėti, tada prasideda piktumai su žmona. Tu ne taip padarei [kaip atsakingas]. Tu ne taip. O tu to nedažiūrėjai, ano nepastebėjai. <...> [Tyrimo duomenys, 2024 *m.* vasaris].

Šis istorijos pokytis labai svarbus naratyvinės pagalbos procese: kai šeimos nariai pradeda dalytis, kad jų santykiuose daug konfliktų ar net ištikusi krizė, prasideda problemos prisotintos istorijos dekonstrukcija – sunkumų krūviui įtakos turi ne tik vaiko X būsena ar elgesys, bet ir pakitę tarpusavio santykiai.

Anot Jono Wineko (2016), siekiant stiprinti problemos dekonstrukcijos procesą, svarbu ieškoti unikalių

rezultatų klausiant: *Kuo skyrėsi jūsų gyvenimas, kai X problema nebuvo nuolatinė jūsų gyvenimo dalis?* arba *Papasakokite apie atvejus, kai problema neturėjo viršaus prieš jus.* Svarbu paminėti, kad naratyvinėje terapijoje nėra aiškių gairių, kada pradėti dekonstrukciją (Payne, 2006): vieni autoriai siūlo ją taikyti nuo pat pradžių, kiti pabrėžia, kad svarbu šeimos nariams pasijusti suprastiems ir pirmą susitikimą terapeutui geriau neskubėti dekonstruoti problemos.

Dekonstrukcija ir eksternalizacija

Pasak H. Caballero ir J. M. Santoso (2023), pradžioje dekonstrukcija gali būti naudojama siekiant atskleisti neišsakytas prielaidas, dėl kurių įtakos problema išlieka. Pora naudingų klausimų: *Papasakokite, kas vyko jūsų gyvenime, kai X problema nusprendė įsikurti jūsų šeimoje*; *Ką, jūsų nuomone, darote, kad X problema neišnyktų?* Vis tik dekonstrukcija yra lyg visos naratyvinės terapijos ašis: anot K. J. Gergeno (1994), dekonstrukcija – tai apmąstymų procesas, kurio metu išardomos pripažintos dominuojančio naratyvo ar pasakojimo struktūros, pateisinančios dabartinius santykius ar elgesio modelius. Dekonstrukcija padeda šeimos nariams perpasakoti savo išgyvenimus, žvelgiant į istorijas iš skirtingų perspektyvų, kad taptų aišku, kaip jos buvo sudarytos, t. y. sukonstruotos (Freedman ir Combs, 1996). Jei problemos prisotinta istorija buvo kuriama priimant dominuojančio naratyvo perduodamas tiesas, tai dekonstrukciją stiprina žinojimas, kad problema yra ne asmuo, o būtent problema (White ir Epston, 1990).

Dekonstrukciją aktyvina eksternalizacija (angl. *externalization*) (Payne, 2006): terapeutas pradeda užduoti klausimų apie tai, lyg problema būtų susijusi su išore, bendrais dalykais ar net socialiniu kontekstu. Pavyzdžiui, tėvams kreipusis pagalbos dėl to, kad patiria sunkumų auklėdami dukrą, turinčią negalią, antrame susitikime išryškėjo, kad sutuoktiniai netiesiogiai kaltino vienas kitą netinkamu elgesiu su dukra, kuriai nustatyta negalia. Sutuoktiniai jau buvo suvokę, kad dėl skirtingų auklėjimo būdų jie jau nebeleidžia laiko kartu, saugosi konfliktų. Eksternalizuojant problemą buvo ieškoma bendro problemos apibrėžimo, ir natūraliai išryškėjo sąvoka „atšalimas“. Užduodant specialių klausimų (*Ką jums sako tas šaltis? Ką jūs atsakote šalčiui?*) prasidėjo problemos eksternalizacijos procesas.

> *T: Jeigu įvardinate, kad bendra problema – maža bendravimo, ir pridėjote – atšalimas? Ką nori jums pasakyti tas šaltis?*
>
> *M: Na, kad pamiršote būti pora. <...> ir su dukra galėtų būti kitas bendravimas.*
>
> *T: Na, o ką Jūs norite pasakyti tam šalčiui?*
>
> *V: Kad nors ir trūksta bendravimo, bet jį galima dar atgaivinti.*
>
> *T: Kokių kyla minčių? Praplėskite.*
>
> *Abu [diskutuodami tarpusavyje]: Dabar bendraujame tik niurkydami katiną [leidžiasi į kontekstą, koks tas katinas]. Galėtume ne tik į bazes nuvykti, bet sugrąžinti pasivaikščiojimus [leidžiasi į prisiminimus]. Labiausiai norėtume vykti su dviračiais [gan nemažai diskutuoja, ko gautų dukra, kai jie važiuotų su dviračiais, pvz., kurtų kartu laužą, pagirtų pasiekiant ir pan.].*
>
> *K: Ką tai sako Jums?*
>
> *P [diskutuoja tarpusavyje]: Kad dar niekas mums neprarasta. <...> ir tai – tik toks etapas.* [Tyrimo duomenys, 2024 m. spalis].

Naratyvinėje terapijoje eksternalizuojant problemą, svarbi terapeuto laikysena, nes jis laiko šeimą pagrindiniu veikėju, turinčiu dekonstruoti problemos aprašymą (Caballero ir Santos, 2023). Šeimos nariai, ardydami savo prielaidas, atranda naujus požiūrius, ir problemos aprašymas pasidaro kintantis, laikui bėgant keičiasi. Dekonstrukcija sukuria erdvę atsirasti naujoms prasmėms.

Reikia pripažinti, kad eksternalizuoti problemą šeimos nariams kartais nelengva (Payne, 2006): tokie klausimai kaip *Jei problema būtų čia, šioje patalpoje, kaip ji atrodytų? Kaip ji nori pasakyti Jums? Ką norėtumėte jai atgal atsakyti?* gali būti per daug netikėti, nes problema tampa išoriniu objektu, su kuriuo

asmuo tarsi bendrauja. Nereikia forsuoti, kad šeima atsakinėtų į šio tipo klausimus, terapeuto prisiimtas naivumas ir nežinojimo laikysena vis tiek ves šeimą į problemos dekonstrukciją: pavyzdžiui, klausimai *Kaip pavadintumėte šią problemą, kuri jums kelia nerimą?*, *Kaip pavadintumėte šį jausmą, kuris apėmęs jūsų gyvenimo situacijoje?*, *Kaip šis X jausmas veikia jūsų tarpusavio santykius?* suteiks naujų įžvalgų. Svarbu tikėti, kad bendrų problemų, jausmo, apėmusio santykius (pavyzdžiui, nusivylimo), įvardijimas arba tiesiog abiejų šeimos narių matymas, jog jų santykiai pablogėjo, jau veda į problemos dekonstrukciją ir šeimos nariai, būdami savo gyvenimo bendraautoriai, sugeneruos naujų tikslų ir alternatyvų naratyvą.

Alternatyvių naratyvų kūrimas ir bendraautorystė

Vykstant naratyvinės terapijos procesui ir prasidėjus problemos dekonstrukcijai, lygiagrečiai vystosi nauji sprendimo būdai, – tai M. Payne'as (2006) nurodo kaip paskutinį pagalbos etapą – padėti šeimos nariams kurti alternatyvius naratyvus. Anot J. Wineko (2016), svarbiausia asmenims padėti suprasti, kad jie patys perrašo savo šeimos naratyvą ir yra šios alternatyvios istorijos kūrėjai, t. y. bendraautoriai.

Alternatyvūs naratyvai kuriami keliais būdais:

- padedant šeimai susikurti naujus tikslus;
- stiprinant pokyčius;
- vedant sesijas taip, lyg jos būtų paskutinės.

Nauji tikslai kuriami terapeutui užduodant į ateitį nukreiptų klausimų, apibrėžiant, kaip atrodys gyvenimas, kai problema nedominuos (Caballero ir Santos, 2023). Pasak M. White'o ir D. Epstono (1990), terapeutas turėtų vesti pokalbį taip, kad būtų labiau akcentuojama tai, ko šeima nori, o ne tai, ko ji nenori. Šiame etape galimi tokie klausimai:

Kaip žinosite, kad jūs ir (arba) jūsų šeimos nariai kontroliuojate situaciją ir kad X problema neturi didelės įtakos?

Ką kiekvienas iš jūsų darys mažais žingsniais, kad visi suprastume, jog problema jūsų nekontroliuoja? Kaip tai, ką kiekvienas iš jūsų darys, pakeis jus pačius?

Siekdamas stiprinti pokyčius, šeimos terapeutas sutelkia dėmesį į unikalius rezultatus, kurie prieštarauja problemos prisotintai istorijai. Tai – lyg terapeuto nuolatinis stebėjimas ir klausinėjimas konkrečių detalių apie unikalų rezultatą, teiraujantis, kada X problemos nebuvo: pavyzdžiui, *Papasakokite apie šios savaitės įvykius, kai jūsų santykių nebuvo apėmęs šaltis*. Pasak M. White'o ir D. Epstono (1990, p. 16), identifikuojant unikalius rezultatus, „jie [šeimos nariai] gali patirti asmeninės veiklos jausmą", o tai leis toliau rasti būdų, keisiančių jų gyvenimus. Šiame terapijos etape terapeutas gali paklausti:

Kaip jums pavyko šią savaitę išlaikyti problemą po padu, t. y. ją kontroliuoti?

Ką tokio darėte, kad išlaikytumėte pageidaujamus tikslus? Ką, jūsų nuomone, darėte kiekvienas iš jūsų? Kaip tai jums padėjo?

Michaela Rogers ir Jennifer Cooper (2023) pabrėžia, kad siekiant *stiprinti pokyčius* svarbu įvardyti teigiamus išteklius. M. White'as ir D. Epstonas (1990) ypač naudojo laiškus, pagyrimo raštus – pažymėjimus, kad šeimos nariai pajustų laimėjimą. Jie kviesdavo tėvus švęsti ir kurti šventinę atmosferą, jei vaikas, turėdamas elgesio sunkumų, bent kelis kartus per savaitę „nugalėjo" X problemą. Anot M. White'o (1995), toks terapeuto džiaugsmo atnešimas dekonstruodavo tai, kas yra problema, skatindavo ieškoti naujų požiūrių į problemą, kurstydavo viltį ir tikėjimą vienas kitu, kad jie kartu įveiks sunkumus.

Dirbant su suaugusiaisiais, patiriančiais daug sunkumų, terapeutui gali būti ne taip lengva pakviesti juos švęsti, tad naratyvinėje terapijoje labai svarbu įvardyti teigiamus išteklius ir juos išdidinti, kad jie būtų kelias link pokyčių stiprinimo. Pavyzdžiui, kreipėsi pagalbos pora, auginanti vaiką, kuris turi X spektro sutrikimą, ir konstravo problemos prisotintą istoriją ne tik apie vaiko elgesį, bet jau ir patys įvardijo neturintys nieko bendro kaip pora. Antrą sesiją terapeutas vedė su stebėtoja (vienas iš dalyvaujančio veiklos tyrimo galimų elementų), kurios uždavinys buvo įžvelgti kuo daugiau teigiamų poros išteklių. Sesijos metu sutuoktiniai

skundėsi vienas kitu, buvo nusivylę, kad nepavyko įgyvendinti praktinės metodikos, o terapeutui paprašius praktikantės įvardyti teigiamus dalykus, pora išgirdo:

P: Išskiriu šeimos stiprybes <...> įžvelgiu vaidmenų pasiskirstymą [detalizuoja, ką kiekvienas daro namuose dėl praktinės metodikos]. Aš tame įžvelgiu komandiškumą, nes vyko darbų pasiskirstymas. Jūs [kreipiasi į vyrą] nuotraukas atspausdinote. Jūs [kreipiasi į moterį] suklijavote. Kol [moters vardas] klijuoja, [vyro vardas] yra su vaikais. Ryškus jūsų komandiškumas. <...> Kita stiprybė – kad, nepaisant to, kad nepavyko tas variantas, yra ieškoma būdų, kaip galima būtų įgyvendinti kitaip. <...> Kad gebate įvardinti sunkumus ir juos labai realiai identifikuojate <...> Trečia savybė – atvirumas ir nuoširdumas, nors nėra lengva apie sunkumus kalbėti. Dar poros stiprybė – kad geba kartu pasijuokti, pašmaikštauti. <...> Kai [vyro vardas] vienu metu nesutiko su [moters vardas] pasakymu ir nusijuokė, vėliau atsiprašė už tai. <...> [toliau įvardija teigiamus išteklius].

T: Kaip norisi reaguoti?

[Po pauzės]

V: Net nesitiki. Nesu humanitaras, ir man vardina tik pozityvius dalykus, tai kažkaip nesitiki, kad nėra negatyvių [pradeda juoktis].

M: Savo kasdienybėje nematau tokių vietų, aš net nepagalvojau [nutyla] <...>.

T: <...> O kaip norėtumėte komandiškumą, atvirumą ir norą bendradarbiauti atšvęsti, pažymėti?

[Pora pradeda kalbėti, kokio pasibuvimo, šventimo jiems norisi kasdienybėje]. [Tyrimo duomenys, 2024 m. spalis].

Skirtingai nuo kitų šeimos terapijos mokyklų, siekdamas išvengti galios pozicijos, naratyvinėje terapijoje terapeutas turėtų kiekvieną sesiją *traktuoti kaip paskutinę* ir leisti patiems šeimos nariams nuspręsti, ar jie norėtų dar kartą susitikti (Payne, 2006). Šeimai pasakius, kad yra pasirengusi baigti terapiją, terapeutas ją užtikrina, kad ji yra pasirengusi spręsti problemą, remdamasis unikaliais rezultatais ir tuo, ką jie išmoko sesijose. Taip šeima save mato kaip savo alternatyvaus naratyvo autorę.

Anot M. White'o ir D. Epstono (1990), pradėjus terapijos nutraukimo procesą, svarbu, kad terapeutas parodytų geranoriškumą ir norą įtvirtinti teigiamus pokyčius. Šiame etape galimi įvairus klausimai:

- *Kai galvojate apie tai, kaip jūs įveikėte X problemą savo šeimoje, kas ateina į galvą?*
- *Ką tai jums pasako apie jūsų šeimos narius? Kas daugiausia prisidėjo, kad Jūs nugalėtumėt X problemą? Jūsų akimis, kaip jie tai padarė?*
- *Kadangi jūs kartu sukūrėte naują savo šeimos istoriją, kaip jūs tikitės, kad ji tęsis?*

M. White'as ir D. Epstonas (1990) rekomenduoja įteikti šeimai baigiamąjį laišką arba pažymėjimą, kuriame būtų pabrėžta jų pažanga arba teigiamas pokytis. Tai gali būti padaryta per paskutinę sesiją arba išsiųsta elektroniniu paštu, jei šeima nusprendžia nebegrįžti. Pasak J. Wineko (2016), teikdami grįžtamąjį ryšį, kuriuo identifikuojamos stipriosios šeimos savybės ir galimybės, stipriname alternatyvaus naratyvo žinią, kad šeima turi išteklių, kurių anksčiau nepastebėjo.

Dauguma autorių (White ir Epston, 1990; Payne, 2006; Caballero ir Santos, 2023) pabrėžia, kad, jei yra svarbus kultūrinis, socialinis ar asmens dvasingumo aspektas, kuriant alternatyvų naratyvą jis taip pat turi būti įtrauktas. Pavyzdžiui, tikinčiai šeimai konstruojant kančios prasmę, sesijų metu jai suteikiant naują – išganymo kelio reikšmę, raginant kreiptis pagalbos į Dievą ar Aukštesniąją Jėgą, šeimos nariams bus lengviau kurti pozityvius pokyčius ir alternatyvų naratyvą.

Terapeuto vaidmuo

Visi autoriai sutaria, kad naratyvinėje terapijoje terapeutas prisiima smalsaus ir naivaus klausytojo vaidmenį, kuria erdvę dialogui, kuris padeda keisti, transformuoti probleminį naratyvą (White ir Epston, 1990; Payne, 2006; Caballero ir Santos, 2023). Terapeutas siekia kurti šiltą ir empatišką aplinką, kuri sudaro galimybę

atsirasti naujoms, pageidautinoms istorijoms. Galima sakyti, kad kartais terapeutas yra lyg tyrėjas, nes domisi unikaliais rezultatais, vadinamais išimtimis ar problemos nebuvimo momentais. Pavyzdžiui, sutuoktiniai, auginantys vaiką, kuris turi negalią, stebėjosi:

> *T: Gerai, jau supratau, kokie sunkumai <...> Jūs esate išvargę. Nežiūrint to, Jūs kartu, Jūs klausotės, netiesiogiai prašote vienas iš kito palaikymo. Taip, čia [sesijoje] įprasta kalbėti apie sunkumus, bet kartu yra svarbu kalbėti ir apie teigiamus resursus. Vis neapsisprendžiu, kokie yra jūsų, tad įdomu, kokius teigiamus resursus Jūs patys matote?*
>
> *M ir V: O tai čia mes ne tam, kad problemas spręsti? Mes čia turime ką – kalbėti, kas gerai?*
>
> *T: Mes grįšime prie sunkumų, bet Jūs nepasiduodate, ieškote pagalbos – tai rodo, kad ne vieną teigiamą resursą turite? Kažkas juk padeda išbūti šiuose sunkumuose?*
>
> *M ir V [papildydami]: Net negalvojome apie tai, kas gerai <...> [nedrąsiai pradeda įvardyti, kas padeda].* [Tyrimo duomenys, 2024 m. lapkritis].

Šalia noro pažinti, nuoširdumo ir smalsumo jis kartu lyg abejoja prielaidomis, neapsispręsdamas dėl šeimos narių patirties. Neapsisprendimas, pasak J. Wineko (2016), yra nuolatinė naratyvinės terapijos palydovė, nes jei realybė yra socialiai konstruojama, terapeutas taip pat ateina į sesiją su tam tikromis išankstinėmis nuostatomis, kurios formuoja jo įsitikinimus, pasaulėžiūrą. Laikydamasis nežinojimo pozicijos, terapeutas siekia su šeimos nariais bendrauti jausdamas norą pažinti ir taip sumažina tikimybę, kad bus šališkas dėl dominuojančių naratyvų įtakos. Susiduriant su šeimomis, kurioms svarbūs rasinės ar etninės kilmės aspektai (daugiakultūrė visuomenė), terapeutas turėtų siekti susipažinti su kultūrų skirtumais, kurie gali paveikti kliento dominuojantį naratyvą.

Sesijose, priimant asmenis, sakant kreipinius vengiama ir etikečių gniaužtų (Payne, 2006). Jei terapeutas dirba institucinėje aplinkoje, kurioje privalu vartoti oficialius kreipinius „klientas“ ar „pacientas“, specialistui vis tiek reikėtų vartoti terminus „asmuo“, „žmogus“ arba „šeimos nariai“. Kitos reikšmės padeda sumažinti terapeuto, kaip eksperto, vaidmenį ir suteikia šeimoms autoritetą ir galią savo istorijų atžvilgiu.

Kadangi naratyvinėje terapijoje vengiama eksperto vaidmens, terapeutui svarbiau bendradarbiavimo procesas, jis save pozicionuoja kaip dominuojančio naratyvo redaktorių, t. y. užduodantį klausimų, nes šeimos nariai yra būsimo, naujo pasakojimo bendraautoriai (Payne, 2006). Jei sesijose sukuriamas alternatyvus naratyvas, pasak H. Caballero ir J. M. Santoso (2023), terapeutas jokiu būdu neturėtų prisiimti nuopelnų už terapijoje pasiektą pažangą – jis turėtų viduje pripažinti savo įtaką terapiniam procesui, tačiau neprisiimti nuopelnų už pokyčius.

Naratyvinės terapijos pritaikymo ribos ir privalumai

Kaip ir kiekvienos mokyklos terapija, naratyvinė terapija turi trūkumų ir privalumų. Pasak Catherine D. Ravellos (2008), ji gali būti neveiksminga asmenims, turintiems bendravimo sunkumų ar stokojantiems reflektavimo įgūdžių. Kai kurioms šeimoms, kurios teikia pirmenybę labiau struktūruotam ir į tikslą nukreiptam požiūriui, per daug bendradarbiaujanti ir nestruktūrizuota pokalbio eiga gali būti pernelyg sudėtinga ir kelti nerimą. Kadangi terapeutas siekia galios balanso, t. y. lygiaverčio santykio ir įtvirtinti, kad šeimos nariai yra patys savo gyvenimo ekspertai, jiems gali būti nepriimtina pozicija, kad terapeutas neprisiima eksperto vaidmens ir netaiko direktyvių metodų, todėl gali kilti jausmas, kad terapija yra tik paprastas „pažįstamų“ žmonių pokalbis.

Reikia atsiminti, kad ir ne kiekvienam šeimos terapeutui yra priimtinos postmodernistinio ir socialinio konstruktyvizmo idėjos ir mąstymo būdas. Skaitant šios krypties mąstytojų darbus (Jeano Baudrillard'o, Jacques'o Derrida, M. Foucault ir kitų) gali susidaryti įspūdis, kad jie „kritikuoja“ įvairias profesijas, nori dekonstruoti visą supančią pagalbos sistemos „realybę“, o dėl to nebeliks terapinio darbo su šeimomis gairių (Winek, 2016). Negalėdami priimti šios įvairialypės paradigmos siūlomų reikšmių, šeimų terapeutai renkasi konkretesnes terapijos kryptis.

Naratyvinės terapijos mokykla tapo pripažinta, ir didžiausias jos privalumas – nedirektyvaus pokalbio eiga ir požiūris į tai, „kas yra problema“, nes akcentuojamas kontekstas ir asmeninis įvykių interpretavimas (Payne, 2006). Naratyvinės terapijos specialistui šeimos pristatyta problema paprastai yra kai kas, kas siejasi

su visuomenėje vykstančiais procesais ir (ar) kultūra, kurioje šeimos nariai gyvena. Sesijos tikslas – ne tik identifikuoti dominuojančius naratyvus, bet ir kurti kelią, padėsiantį šeimos nariams išeiti iš tų „kultūrinių“ pamokų ir perrašyti istorijas, kurios atspindėtų labiau trokštamą naratyvą su tikraisiais įsitikinimais, t. y. unikaliais rezultatais (Winek, 2016).

Kadangi naratyvinėje terapijoje labai kreipiamas dėmesys į socialinį ir kultūrinį kontekstą, ji buvo pripažinta dirbant daugiakultūriame konstekste, pavyzdžiui, žvelgiant į įvairių kultūrų perduodamą dominuojantį supratimą, kas yra gera ir teisinga (Caballero ir Santos, 2023). Remiantis šiuo požiūriu, šeimos nariai sistemingiau ir greičiau supranta, kokiame kontekste kyla sunkumų šeimoje ir kuriamos problemos prisotintos istorijos.

M. White'o ir D. Epstono (1990) įvardytas galios santykis tarp terapeuto ir šeimos narių leido išgryninti opią šeimos terapijos problemą, kad nemažai šeimų jausdavosi prislėgtos terapeuto autoriteto. Naratyvinėje terapijoje siekiamas lygybės principas, pagarba kitoniškumui kūrė naują nedirektyvaus šeimos terapeuto vaidmens supratimą (Payne, 2006). Terapeutas, ieškantis teigiamų šeimos narių savybių, raginantis ją džiaugtis mažais laimėjimais, randantis būdą prieiti prie vaikų, siunčiantis palaikymo laiškus, paradoksaliai matantis sunkumus, gal pradžioje šeimą ir suglumindavo, bet vėliau ji džiaugdavosi tokiu specialistu. Požiūris, kad šeima yra savo alternatyvaus naratyvo bendraautoriai, skatina šeimos narius atkurti savo orumą, kelia savivertę ir įkvepia socialinio teisingumo jausmą.

Literatūra

Bruner, J. (2003). The culture of education. Iš M. Gergen ir K. J. Gergen (Red.). *Social construction: A reader.* Sage Publications.

Caballero, H. ir Santos, J. M. (2023). *Narrative therapy with families*. Iš L. Metcalf (Red). *Marriage and family therapy: A practice-oriented approach* (3rd ed.). Springer Publishing Company.

Freedman, J. ir Combs, G. (1996). *Narrative therapy: The social construction of preferred realities.* W. W. Norton & Co.

Gergen, K. J. (1994). *Realities and relationships: Soundings in social construction.* Harvard University Press.

Hänninen, V. (2004). A model of narrative circulation. *Narrative Inquiry*, *14*(1), 69–85. https://doi.org/10.1075/ni.14.1.04han

Malinauskas, G. (2011). *This child is also mine: A narrative approach to the phenomenon of atypical custodial grandparenthood*. Lapland University Press. https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-20115241132

Payne, M. (2006). *Narrative therapy: An introduction for counsellors*. Sage Publications.

Ravella, C. D. (2008). A review of: "Narrative therapy: Making meaning, making lives". *Journal of Sex & Marital Therapy*, *34*(2), 169–172. https://doi.org/10.1080/00926230701703476

Rogers, M. ir Cooper, J. (2023). A narrative approach to social work. Iš D. Edwards ir K. Parkinson (Red.). *Applying strengths-based approaches in social work.* Bristol University Press.

White, M. (1995). *Re-authoring lives: Interviews and essays*. Dulwich Centre.

White, M. ir Epston, D. (1990). *Narrative means to the therapeutic ends*. W. W. Norton & Co.

Winek, J. (2016). *Family therapy: From theory to practice* (2nd ed.). Cognella Academic Publishing.

Šeimos konsultavimas ir psichoterapija: panašumai ir skirtumai

Roma Šerkšnienė

Šioje dalyje pateikiami pagrindiniai *šeimos konsultavimo* ir *šeimos psichoterapijos* panašumai ir skirtumai. Abi praktikos (intervencijos) grindžiamos tomis pačiomis teorinėmis perspektyvomis, darbo principais, technikomis ir metodais, tačiau šeimos konsultavimas nuo psichoterapijos skiriasi trukme, proceso struktūra ir tikslais.

Šeimos konsultanto tikslas – padėti šeimai pasiekti pirminius kibernetinius pokyčius (jie apima praktinius ir elgesio pokyčius, kai šeima prisitaiko prie sunkumų, bet jos sistema nesikeičia[1]), o šeimos psichoterapeutas siekia, kad psichoterapijos proceso metu būtų pasiekta ne tik pirminių, bet ir antrinių kibernetinių pokyčių (t. y. keičiasi šeimos sistema, kinta šeimos narių mąstymo ir santykių modeliai[2]). Vienas iš esminių skirtumų – specialisto kvalifikacija: psichoterapiją gali taikyti tik atitinkamą išsilavinimą ir kvalifikaciją turintis specialistas.

Teorinis požiūris: nuo individualumo prie sistemos

Dirbant su daugiau nei su vienu asmeniu, keičiasi konceptualus atvejo supratimas, nes pora, tėvai, šeima ar kita didesnė socialinė grupė egzistuoja sistemoje (t. y. kontekste). Kiekviena sistema turi savo veikimo dėsnius, kurie daro įtaką asmens ar šeimos gyvenimui. Paaiškinti priežastį ir pasekmę nepakanka, sudėtingesnėms problemoms spręsti atsigręžiama į sisteminį mąstymą.

Dirbant su tėvais ir (ar) šeima, formuluojama kiekvieno asmens individuali istorija, bet kartu įvertinama ir kilmės šeimos istorija, atsižvelgiama į iš kartos į kartą perduodamus elgesio modelius, kurie gali turėti reikšmės asmens, poros ir šeimos santykių dinamikai.

Sisteminį mąstymą apibrėžiančios pagrindinės sąvokos

Pagrindinių šeimos terapijos teorijų mokyklų ir šeimos psichologijos mokslo darbų autoriai išskiria keletą sąvokų, kurios apibrėžia sisteminio mąstymo principus:

- *Kompleksiškumas* (angl. *complexity*). Asmens ir šeimos gyvenimas yra sudėtingas reiškinys, kuriame vyksta daugybė tarpusavio sąveikų. Asmens elgesio neįmanoma suprasti neatsižvelgiant į jį supantį kontekstą. Dirbant su šeima svarbu įvertinti asmens, santykių ir konteksto sąveiką bei jų įtaką sunkumų atsiradimui.
- *Abipusiškumas* (angl. *reciprocity*). Sisteminis mąstymas pereina nuo linijinio priežastingumo (pvz., A veda prie B) prie sudėtingesnio sąveikos proceso, kai keli veiksmai vyksta vienu metu ir nuolat veikia vienas kitą (Schön, 1983). Neįmanoma izoliuoti vieno veiksmo, nes kiekvienas kinta dėl abipusiškumo su kitais veiksmais, vykstančiais prieš ar po jo (pavyzdžiui, neįmanoma teigti, kad motina daro įtaką vaikui, neatsižvelgiant į tai, kad vaikas tuo pačiu metu veikia motiną; taip pat negalime manyti, kad vienas veiksmas įvyksta pirmas, o kitas – vėliau, tarsi kiekvienas veiksmas būtų visiškai atskiras).
- *Prisitaikymas* (angl. *adaptation*). Sistema prisitaiko prie kintančios aplinkos reikalavimų. Kiekviena sistema nori išlaikyti pusiausvyrą ir reorganizuoja savo komponentus taip, kad išliktų vientisa ir veiktų optimaliai.
- *Socialinis konstruktyvizmas ir pažinimas.* Komunikacija ir kognityviniai procesai laikomi esminiais sistemos funkcionavimo aspektais. Remiantis konstruktyvizmu, žmonės yra aktyvūs, konstruktyviai kuria savo realybę sąveikaudami su socialine ir fizine aplinka.

---

1 Pavyzdžiui, tėvai įgyja tėvystės įgūdžių, mokosi konstruktyviai spręsti konfliktus, atpažinti ir tinkamai išreikšti jausmus.

2 Pavyzdžiui, kinta emocinio ryšio pobūdis, šeimos narių hierarchija ir bendravimo taisyklės, taip pat problemų sprendimo strategijos.

Intensyvumas, tikslai ir metodai

Ir šeimos psichoterapija, ir šeimos konsultavimu siekiama pagerinti šeimos narių tarpusavio santykius, tačiau skiriasi jų gylis, trukmė ir kai kurie metodai.

Šeimos konsultacijų tikslai gali būti

- bendravimo įgūdžių gerinimas;
- konfliktų sprendimas;
- natūralių (pvz., vaiko gimimas, paauglystė, mišrios šeimos) ir nelauktų krizinių šeimos situacijų (pvz., persikraustymas, skyrybos, vieno iš šeimos narių negalia ir kt.) įveika;
- tėvystės įgūdžių stiprinimas ir palaikymas.

Šeimos konsultavimas paprastai būna trumpalaikis, o susitikimai skirti konkrečioms problemoms spręsti, o ne giliai įsišaknijusiems modeliams tyrinėti. Konsultacijų metu šeimos nariai mokosi atpažinti nesveikus bendravimo modelius ir juos keisti sveikesniais bei išgirsti, klausytis ir geriau suprasti vieni kitus. Konsultavimas padeda šeimai spręsti kasdienes, čia ir dabar kylančias problemas ir įgyti praktinių įgūdžių įveikti sunkumus ar prisitaikyti prie laukiančių pokyčių.

Šeimos psichoterapijos tikslai nukreipti į šeimos narių santykių atkūrimą ir gerinimą ilgalaikėje perspektyvoje.

Šeimos psichoterapija rekomenduojama šeimoms, kurios patiria

- pasikartojančių ir giliai įsišaknijusių konfliktų ir santykių sunkumų;
- šeimos narių psichikos sveikatos sunkumų (pvz., nerimą, depresiją, traumų, valgymo sutrikimų);
- vaikų ir paauglių elgesio ir emocijų sunkumų ar sutrikimų;
- problemų dėl priklausomybių (nuo psichoaktyvių medžiagų, azartinių lošimų) ir netekčių.

Psichoterapeutai dirba su visos šeimos kontekstu, įvertina kiekvieno šeimos nario elgesį ir reikšmę šeimai platesniame kontekste, taikydami konkrečius terapinius metodus, padedančius pasiekti sesijų metu išsikeltus tikslus. Psichoterapija yra intensyvesnė ir trunka ilgesnį laiko tarpą, tad tai yra tam tikras įsipareigojimas šeimai, kad ji pasiryžtų siekti pokyčių.

Specialisto pasirengimas

Šioje dalyje terminai "šeimos konsultantas" ir "specialistas, dirbantis su šeima" vartojami kaip sinonimai. Šeimos konsultantui ar kitam su šeima dirbančiam specialistui būtina išmanyti pagrindinius darbo su šeima principus, turėti reikalingų žinių, metodų ir technikų. Toliau pateikiame pagrindinius tokio darbo principus (Šerkšnienė ir Kėrytė, 2023).

Pagrindiniai principai

- MATYTI VISĄ ŠEIMĄ KARTU (bent jau visus kartu gyvenančius asmenis). Neįmanoma suprasti šeimos gyvenimo sunkumų esmės bendraujant tik su vienu ar dviem jos nariais. Kiekvienas šeimos narys turi šiek tiek (arba radikaliai) skirtingą supratimą apie savo šeimos gyvenimą ir sunkumus. Sunku veiksmingai padėti šeimai įgyjant tik dalinį supratimą apie ją ar apie vieno iš jos narių problemas. Tarkime, jei iš keturių asmenų šeimos (tėvas, motina, sūnus ir dukra) į konsultaciją atvyksta tik motina su sūnumi, tuomet specialistui sudėtinga suprasti, koks yra tėvo vaidmuo sūnaus gyvenime, kas vyksta tarp tėvų, kaip tėvai auklėja dukrą, kuri nepatiria sunkumų, kaip šeima veikia kartu kaip vienetas, nes atsakymai bus neišbaigti. Be to, svarbu pamatyti visus vaikus, o ne tik tą, kuris patiria sunkumų. Dažnai šeimoje kenčia ir *gerasis* vaikas. Suprasti šeimos sunkumų esmę ir sudaryti šeimai naudingą pagalbos planą įmanoma, kai specialistas gali išgirsti visų narių „tiesas“, pamatyti, kaip nariai bendrauja, kokie jų tarpusavio santykiai, ir suprasti, kaip šeima palaiko problemą.
- YPATINGĄ DĖMESĮ SKIRTI SUAUGUSIŲJŲ, YPAČ TĖVŲ, SANTYKIAMS ŠEIMOJE. Tėvų tarpusavio santykiai yra patys svarbiausi santykiai šeimoje, nes jų elgesys ir veiksmai turi didelį poveikį jų vaikams. Jei tėvų ryšys tvirtas ir palaikantis, vaikai gauna nuoseklią žinią iš abiejų tėvų,

negali sukiršinti tėvų ir jais manipuliuoti, sužino, ką reiškia meile ir bendradarbiavimu grindžiami santykiai. Tėvai turi turėti ir tinkamų tėvystės įgūdžių bei priimti sprendimus, atsižvelgdami į vaikų interesus. Dirbant su šeima svarbu kuo labiau įtraukti abu tėvus į pagalbos procesą, net jei vienas iš jų mažiau įsitraukia arba neįsitraukia į vaikų auginimą. Daugumą tėvų motyvuoja jų vaikų gerovė, todėl tėvams naudinga priminti, kad vaikus tiesiogiai ar netiesiogiai veikia viskas, ką jų tėvai daro ar nedaro, – dėl vaikų gerovės suaugusieji turi pasiekti tam tikrų pokyčių, pavyzdžiui, bendradarbiauti ir tartis dėl rūpinimosi savo vaikais arba įgyti tam tikrų įgūdžių.

- LAIKYTIS NEUTRALUMO IR BENDRADARBIAUTI SU ŠEIMA. Neutralumas reiškia specialisto poziciją dirbant su šeima. Specialistai nuolat susiduria su iššūkiu padėti šeimoms išsiugdyti motyvaciją gyventi savarankiškai, o ne būti kontroliuojamoms. Tai įmanoma, kai palaikomas kiekvieno šeimos nario savarankiškumas, kompetencija ir siekis rūpintis savimi ir kitais. Todėl svarbu, kokią poziciją specialistas užima šeimos gyvenime – aktyvaus dalyvio, kuris dirba už šeimą, ar neutralaus, siekiančio padėti šeimos nariams patiems aktyviai veikti savo gyvenime. Išlaikyti neutralumą padeda supratimas, kad specialistas atsiranda šeimos ir (ar) atskirų jos narių gyvenime tik trumpam laikui – šeima, tėvai ir vaikai gyvena nuolat kartu. Tai yra svari priežastis ne dirbti už šeimą, pavyzdžiui, už tėvus auklėjant ar guodžiant vaiką, už motiną ir tėvą įtikinėjant tėvą ar motiną laikytis nuoseklių reikalavimų vaikui ar labiau įsitraukti į vaiko gyvenimą. Tėvai yra atsakingi už vaikų saugumo ir kitų poreikių patenkinimą. Jei specialistas prisiima vienintelio eksperto, žinančio, kas geriausia šeimai ir (ar) jos nariui, pvz., vaikui, vaidmenį, tai jam taip pat bus pavesta spręsti šeimos sunkumus ar „sutvarkyti“ vaiką. Specialistas gali veiksmingiausiai padėti šeimai su ja bendradarbiaudamas – tuomet atsiranda lygiavertis santykis: specialisto kaip eksperto ir šeimos ar tėvų kaip ekspertų.
- BŪTI SMALSIAM, UŽDUOTI ATVIRŲ KLAUSIMŲ IR NUOLAT TIKSLINTIS. Šeimos nariai mieliau bendrauja ir suteikia reikiamos informacijos, kai specialistas užduoda kuo daugiau atvirų klausimų, pvz.: *Kas daugiausia Jums kelia rūpestį dėl vaiko? Ką jau esate išbandę? Kas veikė? Kas – ne? Kaip manote, kaip šioje situacijoje jaučiasi Jūsų vaikas?* Atviri klausimai skatina šeimą įsitraukti, apsvarstyti, kas jiems pavyksta, kas nepavyko, ko pritrūko. Smalsi „nežinančio“ specialisto pozicija skatina šeimos narius prisiimti asmeninę atsakomybę, jaustis išgirstiems ir neteisiamiems dėl jiems svarbių vertybių, o specialistui – išlaikyti neutralumą ir kurti bendradarbiavimo santykius su šeima be išankstinių prielaidų.
- IEŠKOTI STIPRYBIŲ IR PARAMOS ŠALTINIŲ. Specialisto atidumas ir dėmesingumas ne tik šeimos sunkumams, bet ir tam, kokių stiprybių turi kiekvienas šeimos narys, t. y. pastebėjimas, kas veikia, didina šeimos pasitikėjimą pagalbos teikėju. Šeimos nariai nori būti išgirsti ir suprasti, todėl domėkitės, kuo kiekvienas šeimos narys užsiima gyvenime, kuo domisi, kaip padeda namuose, kokios vertybės jiems svarbios, ką jie nori veikti ateityje. Taip pat svarbu teirautis, kas iš šalies padeda tėvams ir jų vaikams. Kuo gali padėti kiekvienas šeimos narys, išplėstinė šeima ar bendruomenė? Kokios paramos jie tikisi iš specialisto?
- KELTI KONKREČIUS TIKSLUS IR IEŠKOTI SPRENDIMŲ. Klausimai tėvams ir vaikams (*Kas galėtų būti kitaip jūsų / tavo šeimos esamoje situacijoje? Kokius sunkumus šeimoje jums / tau svarbu spręsti, kad gyvenimas pagerėtų?*) padeda šeimos nariams aiškiau suprasti savo tikslus ir tai, ką kiekvienas iš jų gali nuveikti dėl savo šeimos gerovės. Šeima turi pasirinkti ir ieškoti, kaip jie nori ateityje gyventi. Kartais tenka pradėti pokalbį su šeima nuo klausimų apie vaikų saugumo užtikrinimą (kai su šeima jau dirba Vaiko teisių apsaugos skyriaus ir (ar) Socialinių paslaugų skyriaus darbuotojai). Tėvai ne visuomet sutinka su institucijų išsakytais nuogąstavimais, nes supranta juos kaip kaltinimą. Tokiais atvejais specialistas gali padėti šeimai įveikti sunkumus, atlikdamas labiau pagalbininko vaidmenį. Teisėjo, vertinančio, kas „teisus“, o kas „kaltas“, pozicija didina šeimos pasipriešinimą ir norą gintis. Skatinkite šeimą pačią ieškoti sprendimų, siūlykite kelti pasiekiamus tikslus ir eiti mažais žingsneliais (stiprinti tai, kas veikia).

Žinios

Toliau pateikiame sąrašą pagrindinių temų, kurias turi išmanyti ir žinoti konsultantas, dirbantis su šeima ir (ar) jos nariais:

- Sistemų teorija / sisteminis požiūris (svarbus kiekvieno šeimos nario kontekstas šeimos sistemoje ir šeimos vaidmuo platesniame visuomenės kontekste).
- Asmens raida (vaiko raidos teorijos) ir šeimos gyvenimo ciklas.
- Šeimos hierarchija, ribos ir struktūra.
- Šeimos santykių dinamika ir funkcionavimas.
- Prieraišumo ir santykių teorijos.
- Konfliktų teorija (derybos, mediacija ir emocijų reguliavimas).
- Daugiakultūriai ir įvairovės aspektai.
- Psichoedukacija psichikos ir fizinės sveikatos klausimais (pavyzdžiui, apie psichikos sutrikimus, priklausomybes, smurtą artimoje aplinkoje, tėvystę, porų konfliktus, vaikų ir tėvų konfliktus).
- Etiniai ir teisiniai klausimai dirbant su pora ar šeima.
- Šeimos teisė.
- Profesinė priežiūra.

Technikos ir įrankiai

Pateikiame keletą technikų ir metodų, kuriuos gali taikyti konsultantas, dirbantis su šeima ir (ar) jos nariais:

- Aktyvus klausymasis ir grįžtamasis ryšys.
- Problemos apibrėžimo klausimai.
- Perfrazavimas (angl. *reframing*).
- Genograma ir šeimos žemėlapis.
- Bendravimo įgūdžių stiprinimo įrankiai.
- Konfliktų ir problemų sprendimo pratimai, užduotys.
- Cirkuliarūs klausimai.
- Psichoedukacija.
- Žaidimų, smėlio ir piešimo terapija (pavyzdžiui, gyvenamosios erdvės piešimas, bendras šeimos piešinys ir kita).

Sisteminių pokyčių lygmenys dirbant su šeima

Kaip minėta, sisteminis požiūris išskiria du pokyčių lygmenis – pirmo ir antro lygmens pokyčius, kurie atspindi skirtingą šeimos sistemos veikimo ir keitimosi gylį. Toliau pateikiama pavyzdžių, kaip šie pokyčių lygmenys atsiskleidžia šeimos konsultavimo ir šeimos psichoterapijos procesuose.

Praktinis taikymas

Šeimos atvejis. Į konsultaciją atvyksta tėvai su paaugliu sūnumi dėl tarpusavio konfliktų. Prastėja sūnaus mokymosi rezultatai, jis nesilaiko namų taisyklių.

<u>1 šeimos konsultacijos pavyzdys: tikslų nustatymas ir siekiamas pokytis</u>

Šeimos konsultantas: *Kada galėtume pasakyti, kad jūsų situacija pagerėjo?*

Motina: Kai sūnus pradės daryti namų darbus be nuolatinių ginčų kiekvieną vakarą, kai paklausiu, ar jie padaryti.

Šeimos konsultantas: *Taigi, jūs norėtumėte mažiau konfliktų namuose ir daugiau bendradarbiavimo ruošiant namų darbus. Galime dirbti ties tuo.*

Tikslas – pagerinti tarpusavio bendravimą atliekant kasdienes užduotis, pvz., ruošiant namų darbus.

Laukiamas pokytis: šeima išmoksta konstruktyvaus konfliktų sprendimo įgūdžių, namuose mažiau įtampos.

Pokyčio lygmuo – pirmas: keičiasi elgesys ir kasdienė sąveika esamoje šeimos sistemoje.

<u>2 šeimos psichoterapijos pavyzdys: tikslų nustatymas ir siekiamas pokytis</u>

Ta pati šeima kreipiasi į psichoterapeutą, nes situacija blogėja.

Šeimos psichoterapeutas: *Pastebiu, kad kai jūsų sūnus atsisako daryti namų darbus, jūs abu jaučiatės nesuprasti ir neišgirsti. Ką jums tai reiškia?*

Tėvas: Jaučiu, kad sūnus nevertina to, ką mes dėl jo darome.

Šeimos psichoterapeutas: *Ir kaip tuomet reaguojate?*

Tėvas: Būnu griežtas... Gal net per griežtas.

Šeimos psichoterapeutas: *Kaip manote, tai veikia sūnų?*

Tėvas: Jis užsidaro ir atsitraukia. Suprantu, kad mes abu tarsi norime kažką įrodyti, užuot stengęsi suprasti vienas kitą.

Tikslas – padėti šeimos nariams atpažinti ir keisti įsitvirtinusius emocinius ir elgesio modelius, pereiti nuo kontrolės ir pasipriešinimo prie abipusės pagarbos ir atvirumo.

Laukiamas pokytis: tėvai pradeda suprasti vaiko elgesį ne kaip nepaklusnumą, o kaip autonomijos siekį. Emocinis klimatas šeimoje gerėja, santykių hierarchija tampa lankstesnė.

Pokyčio lygmuo – antras: keičiasi šeima struktūra (sąveikos, emocinės reikšmės, bendravimo modeliai).

Pavyzdžiai rodo, kad sisteminis požiūris gali būti taikomas abiejose praktikose. Šeimos konsultavimas padeda šeimos nariams įgyti naujų įgūdžių ir rasti konkrečių situacijų sprendimus, o šeimos psichoterapija – suprasti, kodėl šeimos nariai elgiasi tam tikru būdu, ir keisti pačius santykių dėsningumus.

Konfidencialumo ir saugumo klausimai

Abi praktikos, kurioms atstovauja su šeima dirbantys specialistai, vadovaujasi savo profesijos etikos kodeksu (pavyzdžiui, psichologo, psichoterapeuto, socialinio darbuotojo), kuriame reglamentuojami konfidencialumo ir profesinės atsakomybės klausimai.

Vis dėlto specialistams naudinga susipažinti ir su papildomais šaltiniais, kuriuose išsamiau nagrinėjami sisteminiai procesai ir etinių dilemų ypatumai taikant šeimos intervencijas. Dirbant su šeimomis kyla specifinių etinių klausimų: kas laikomas klientu (asmuo ar visa šeimos sistema); koks yra santykio su kiekvienu šeimos nariu pobūdis; kaip užtikrinti neutralumą; kaip įtraukti vaiką ir gauti informuotą sutikimą? Be to, kartais tenka spręsti sudėtingas etines situacijas, susijusias su šeimos dinamika, skyrybomis, smurtu šeimoje ar savižudybės rizika.

Šių klausimų sprendimas dažnai reikalauja refleksijos, komandinės diskusijos ir profesinės priežiūros (supervizijos). Specialistui svarbu nuolat reflektuoti savo vaidmenį, galios santykį su klientais ir asmenines prielaidas, galinčias daryti įtaką darbo procesui.

Plačiau apie konfidencialumo ir saugumo dirbant su šeima klausimus kviečiame skaityti Romos Šerkšnienės ir Živilės Kėrytės metodinėje priemonėje „Darbas su šeima“ (II skyrių; žr. literatūrą).

Apibendrinimas

Šeimos psichoterapeuto vaidmuo skiriasi nuo šeimos konsultanto vaidmens. Šeimos psichoterapeutas psichoterapijos procese gilinasi į poros ar šeimos istoriją, įvertina praeities įtaką dabartinei santykių dinamikai, kad suprastų gilesnes sunkumų priežastis, trukdančias porai ar šeimai įveikti santykių sunkumus, ir taiko įvairias psichoterapines technikas bei metodus, padedančius porai ar šeimai siekti ilgalaikės santykių modelių ir šeimos sistemos transformacijos.

Šeimos konsultantas (lot. *consultatio* – pasitarimas) savo ruožtu gali patarti, informuoti porą ar šeimą, padėti jai spręsti konkrečius klausimus trumpalaikėje perspektyvoje ir pasiūlyti konkrečių problemų sprendimo būdų, pavyzdžiui, vaikų auklėjimo, konfliktų sprendimo, pykčio valdymo, streso atpažinimo ir valdymo klausimais. Psichoterapija yra ilgalaikis procesas, o konsultavimas gali apimti ir vieną ar du susitikimus. Konsultacijas gali teikti tiek psichoterapeutas, tiek konsultantas, o psichoterapiją taikyti gali tik atitinkamą kvalifikaciją turintis specialistas.

Literatūra

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.

Šerkšnienė, R. ir Kėrytė, Ž. (2023). *Darbas su šeima: metodinė priemonė*. Metodinis kompleksinių paslaugų šeimai centras, Paramos vaikams centras. https://heyzine.com/flip-book/24ab7d0c28.html#page/1

Šeimos mediacija

Živilė Kėrytė

Šioje dalyje pristatomi šeimos mediacijos taikymo ypatumai praktikoje. Šeimos santykių instituto specialistai „šeimos mediacijos“ sąvoką pirmą kartą išgirdo dar 2006 m., kai keli įstaigos darbuotojai buvo pakviesti vykti į Italiją ir ten įgyti šio metodo taikymo pradmenų. Šis metodas sudomino specialistus, nes į Šeimos santykių institutą nuolat kreipėsi pagalbos tėvai, išgyvenantys skyrybas ar kitus ginčus šeimos kontekste.

Pažvelgsime į šeimos mediaciją, susipažindami su jos epistemologija – pagrindinėmis teorinėmis perspektyvomis, kurios pagrindžia ir paaiškina, kaip žmonės supranta, atpažįsta ir transformuoja konfliktus. Kadangi teisinis mąstymas remiasi kitokia nei šeimos mediacijos epistemologija – objektyvių faktų paieška, priežasties ir pasekmės sąveika (t. y. linijiniu mąstymu) bei normatyvinių taisyklių taikymu, mediatoriui nėra lengva perorientuoti savo mąstymą į santykių, interpretacinį ar konstruktyvistinį pažinimo metodą. Tampa svarbu sutelkti dėmesį į tai, kaip konflikto dalyviai supranta vieni kitus ir kokią naują realybę gali sukurti (pvz., kaip gyvens toliau, kai konfliktą pavyks išspręsti). Aptarsime, kuo pasižymi šeimos ginčai ir kokios kompetencijos bei įgūdžiai svarbūs šeimos mediatoriui.

Konfliktui ir (ar) ginčui ilgai tęsiantis (t. y. jo nesprendžiant) visuomenėje vis dar tikima, kad yra „viena tiesa“, tik dar trūksta įrodymų, įvertinimų, argumentų ir autoritetingo asmens, kuris pasakys, kuris sprendimas teisingiausias. Šeimos mediacijos praktikoje dažnai susiduriama su kita realybe, kai konfliktas pats savaime yra ginčo šalių bendravimo forma ir šalims sąveikaujant kas kartą iškyla naujų konflikto šaltinių. Šiuo atveju mediatoriaus vaidmuo – padėti mediacijos proceso dalyviams kurti naujas prasmes, naujas tarpusavio bendravimo formas. Remiantis socialinio konstruktyvizmo epistemologija, supratimas ir sprendimas atsiranda per dialogą ir kuriant naujas komunikacijos formas, o ne „nugalėjus“ kitą pusę ar įrodžius, kas neteisus. Šeimos kontekste, kur persipina šeimos narių tarpusavio santykiai, jų kilmės ir sukurtos šeimos istorijos, emocijos ir asmeninės patirtys, konfliktas retai kada yra tik nesutarimas, kuriam reikia teisinio sprendimo. Šeimos mediacijos metu šalys mėgina atkurti santykius, mokosi klausytis, išgirsti, užduoti klausimų, susitarti, planuoti laiką ir kita. Pateiksime rekomendacijų ir pavyzdžių, kas padeda šeimos mediatoriui išlaikyti neutralumą (nešališkumą), kokie metodai gerina tėvų bendradarbiavimą (pavyzdžiui, tėvystės plano parengimas) ir kodėl svarbu stiprinti refleksyvumo įgūdį, dirbant su šeimomis ginčų atvejais.

Tekste terminas „šeimos mediacija“ vartojamas bendrąja prasme, neišskiriant konkrečių teorinių perspektyvų. Vis dėlto praktiniai pavyzdžiai ir apmąstymai labiausiai atitinka sisteminės šeimos mediacijos požiūrį (modelį), pagal kurį šeima suvokiama kaip dinamiška santykių ir sąveikų sistema.

Teorinės perspektyvos

Kviečiame susipažinti su įvairiomis teorinėmis perspektyvomis, kurios padės lengviau suprasti, kodėl įvairioms profesijoms atstovaujantys mediatoriai gali skirtingai suprasti konfliktą ir įžvelgti skirtingus to paties konflikto šaltinius.

- **Mediacija, nukreipta į sprendimų priėmimą**. Šis mediacijos modelis pagrįstas derybų teorija (Fisher ir Ury, 1981; Moore, 2014), kuri remiasi prielaida, kad konfliktą galima suprasti / išspręsti atskleidžiant / nustatant pagrindinius interesus, o ne akivaizdžiai išsakomas pozicijas. Mediatoriaus vaidmuo – analizuoti, keisti reikšmę (įrėminti) ir nukreipti šalis link abiem pusėms priimtinų sprendimų. Šis modelis plačiai taikomas.
- **Tranformacinė mediacija.** Konfliktas (Bush ir Folger, 2005) vertinamas kaip krizė, kai šalys praranda ar nemato bendro tikslo, nuvertina ir nesupranta kitos šalies. Mediatoriaus vaidmuo – didinti šalių tarpusavio supratimą, ieškoti bendro tikslo ir padėti labiau pasitikėti vienas kito veiksmais.
- **Naratyvinė mediacija** (Winslade ir Monk, 2000). Jos tikslas – kurti bendrą istoriją, nes ir po skyrybų tėvais išliekama visą gyvenimą. Konfliktas trukdo pamatyti ir suprasti kitą šalį. Mediacija šiuo atveju padeda surasti galimas bendradarbiavimo alternatyvas. Mediatoriaus vaidmuo – padėti šalims kurti bendrą istoriją ir ją keisti. Šį modelį itin paveikė socialinis konstruktyvizmas ir postmodernioji hermeneutika, kurie prasmę randa ir kuria atsižvelgdami į vartojamą kalbą ir vietoje

kuriamą tarpusavio sąveiką.

- **Sisteminė / terapinė mediacija** (Regina, 2011; Flaskas ir Perlesz, 1996). Remiantis šeimos sistemų teorija, sisteminiu požiūriu šeima laikoma sistema, kurioje vyksta tam tikra dinamika ir jos nariai vieni su kitais yra susiję tarpusavio priklausomybės ryšiais. Daug dėmesio skiriama šeimos narių tarpusavio sąveikos modeliams, o ne „kaltųjų“ paieškoms. Mediatoriaus vaidmuo – atpažinti, kokie ryšiai susiklostė šeimos narių sąveikose ir kas šiems asmenims trukdo priimti pokyčius, kartu išlaikant tam tikrą pusiausvyrą.
- **Kritinė / feministinė perspektyva** (Rifkin, 1984). Šios teorinės perspektyvos autoriai abejoja mediatoriaus galimybe išlaikyti neutralumą. Jie teigia, kad mediatoriai turi gebėti atpažinti ir reflektuoti istoriškai visuomenėje susiformavusią socialinės hierarchijos struktūrą ir egzistuojantį diskursą, pastebėti, kada galios santykiai formuoja ir nulemia tai, kurio nuomonė ar istorijos yra labiau išklausomos ir patvirtinamos.

Taikant į sprendimus nukreiptos mediacijos modelį kreipiama mažai dėmesio į šeimos santykių, kurie varijuoja nuo sveikų iki labai sutrikusių (nelabai funkcionalių), dinamiką. Šeimos santykių procesai nulemia situacijas, kai poros ar tėvai yra nepasirengę pradėti derybų, nes yra įstrigę santykių konflikte.

Visi kiti modeliai ir išsiskiria tuo, kad mediacijos proceso metu dėmesys kreipiamas į santykių dinamiką, o žinios formuojamos ir kuriamos remiantis praktika. T. y. tampa svarbu suprasti, kad su praktika ir savo patirties refleksija ateina žinojimas, jog kiekvienas konfliktas ir kiekviena šeimos situacija unikalūs, kompleksiški ir prieštaringi, ir teisinis reglamentavimas dažnai ne tik nesumažina, bet gali ir pagilinti šeimos narių konfliktą.

Šeimos mediacijoje mediatoriaus episteminė (epistemologinė) pozicija – t. y. tai, kaip jis klausosi, ką laiko patikimu, kaip reaguoja, – tampa reikšminga pačios žinių sistemos kūrimo dalimi. Žinių vertinimas (*Kas teisus?*) nėra toks reikšmingas kaip naujų santykių / naujos istorijos gerinimas ir kūrimas (*Kodėl svarbu išlaikyti geresnius santykius? Kaip kuriami nauji bendradarbiavimo ryšiai?*). Savęs kaip mediatoriaus suvokimui svarbesni tampa šie nuolat praktikuojami įgūdžiai: savirefleksija, savęs pažinimas, klausymasis, kritinis mąstymas.

Šių teorinių perspektyvų pažinimas ir supratimas padeda išvengti šeimos mediacijos supratimo tik kaip teisinio ginčų sprendimo būdo. Vietoj to šeimos mediacija laikoma naujų reikšmių, prasmių ir žinių kūrimo praktika, leidžianti pažinti konfliktą, atjausti jos dalyvius ir padėti jiems bendrai sukurti naują supratimą apie ateitį, pavyzdžiui, laukiamus pokyčius po skyrybų. Šeimos mediacija ne tik padeda spręsti ginčus, bet ir leidžia ginčo šalims labiau pažinti save ir vienas kitą konflikto metu. Per susitikimus siekiama pokyčio ne vertinant, o kuriant dialogą, atrandant bendrus interesus, ne ieškant „vienos tiesos“, o kuriant prasmę / reikšmę rūpinantis vaiku (-ais) po skyrybų.

Šeimos mediacijoje klientas yra ne vyras ar žmona, o šeimos sistema (struktūra), kuri keičiasi išgyvenant skyrybas (Irving ir Benjamin, 2002). Tai nereiškia, kad pamirštami ar neatliepiami kiekvieno sutuoktinio išgyvenamas skausmas ir netektis, tačiau svarbu nepamiršti konteksto – šeima išgyvena skyrybas ir jos nariams reikės prisitaikyti. Šiuo atveju svarbiausia tampa šeimos sistema, paskui vaiko ir kiekvieno iš tėvų interesai.

Šeimos ginčų ypatybės (išskirtinumas)

Šeima pastaruoju laikotarpiu išgyvena esminius pokyčius. Nors tradicinė šeima (kuri turi vieną šeimos maitintoją) visuomenėje sutinkama, kintanti visuomenė ir skirtingi gyvenimo stiliai transformuoja šeimos modelius ir koreguoja lūkesčius, keliamus ne tik mamoms, bet ir tėčiams. Šeimų gyvenimai tapo lankstesni ir mobilesni: šeimos nariai gyvena ir dirba skirtinguose miestuose ir (ar) šalyse, dalis porų gyvena partnerystėje nesusituokę, dalis – neaugindami vaikų arba abu tėvai po skyrybų dalijasi atsakomybe rūpintis vaiku (-ais). Pastaraisiais metais daugėja šeimų ar partnerysčių, kuriose sutuoktiniai ar partneriai siekia lygiavertiškai dalytis ne tik finansine našta, bet ir tėvyste. Abu sutuoktiniai ar partneriai dirba ir, nusprendę susilaukti vaikų ar gimus vaikui, abu sprendžia, kuris iš jų eis motinystės ar tėvystės atostogų. Neskaitant finansinio aspekto, moterų ir vyrų vaidmenys keičiasi, vyrų ir moterų lygybė šiuo metu yra siekiamybė daugeliui šeimų, kitaip, nei būta praeityje. Visuomenėje egzistuoja įvairios netradicinės šeimos formos, jungiančios asmenis, kurie dalijasi daugeliu tradicinio šeimos gyvenimo pareigų ir privalumų. Kur yra santykiai ir pokyčiai, neišvengiama streso ir tarpasmeninių konfliktų.

Homogeniška šeimos struktūra nebėra šiuolaikinės visuomenės standartas. Skyrybų skaičiui daugelyje

šalių išliekant pastoviam, lankstesnė šeimos struktūra tampa siekiamybe. Vis daugiau tėvų po skyrybų yra pasiryžę ir siekia, kad jų vaikas (-ai) turėtų teisę ir galimybę bendrauti ir matytis su abiem tėvais kuo tolygiau.

Dirbant su šeimomis ginčų atvejais naudinga tikėti ir priimti, kad šeimose yra sveika ginčytis ir šeimos nariai gali nesutarti ar pykti. Konfliktas pats savaime nėra problema – problemiškas yra negebėjimas jo spręsti taikiai. Konfliktai suteikia šeimos nariams galimybę bendrauti ir išsakyti savo lūkesčius, o tai skatina asmenis augti. Konfliktai taip pat moko, ypač paauglius, derybų įgūdžių. Paaugliai su šeimos nariais saugioje erdvėje gali praktikuotis, kaip spręsti konfliktus, kaip supykus nusiraminti, kaip gebėti išsakyti savo poreikius, kaip tinkamai argumentuoti, kaip pasipriešinti kitų įtakai ir kita. Ne kiekvienas nesutarimas tarp tėvų ir paauglių ir turi būti išspręstas. Tėvai išmoksta tikėtis paauglių priešiškumo, ir tai laikoma rutina, kurioje tėvai mokosi kantrybės ir palaikymo, o paaugliai – derybų įgūdžių ir bręsta. Tėvai ir vaikai turi gebėti konstruktyviai spręsti konfliktus. Kartais nepavykus išspręsti kylančio ir visus šeimos narius varginančio konflikto tikslinga ieškoti, kas padėtų šeimai mokytis konstruktyviai spręsti konfliktus ir vengti abipusio destruktyvaus elgesio.

Įprasta, kad šeimos ginčai pasižymi „kaltųjų“ paieška. Šeimos ginčo šalims atrodo, kad įvardijus „kaltąjį“ pavyks išspręsti konfliktą. Vis dėlto ieškant atsakingo už konfliktą ar tam tikrą elgesį dažnai įstringama nežinomybėje, nes suradus „kaltąjį“ neaišku, ką su tuo daryti, – juk tikslas – rasti būdą bendrauti / bendradarbiauti, nes nutraukti tarpusavio bendravimo nepavyks (pavyzdžiui, tėvais išliekama visą gyvenimą). Mediatorius gali paskatinti šalis paanalizuoti konflikto kilmę, tačiau tik klausimų kėlimas, o ne atsakymai į juos gali padėti ginčo šalims pačioms rasti atsakymus į jiems rūpimus klausimus ir prisiimti savo atsakomybę už konfliktą ir jo sprendimą. Tinkamų klausimų kėlimas padeda šeimos nariams suprasti vieni kitų perspektyvas, vengti kaltinimų ir keisti tarp šeimos narių vyraujančią, dažnai priešišką, komunikaciją (Tomm, 1988).

Šeimos narių tarpusavio bendravimas gali būti gerinamas, stiprinamas ne mėginant juos įtikinti, kad išliktų draugai, o skatinant bendradarbiauti. Mediatorius skatina šalis susitarti ne todėl, kad jie mėgsta vienas kitą, o todėl, kad gerbia vienas kitą kaip tėvus ir pripažįsta abiejų tėvų svarbą vaikui. Ginčo šalys gali priimti vienas kito vertybinius ir požiūrių skirtumus, t. y. gali ir toliau dėl jų nesutarti, bet sutarti dėl bendradarbiavimo būdo (pavyzdžiui, dalyvaujant trečiam neutraliam asmeniui, susitikus gyvai, el. paštu ir kitaip) ir konkretaus savo elgesio ar veiksmų plano rūpinantis vaiku.

Šeimos mediacija įgalina šeimas su neutralaus asmens pagalba (be institucijų įsitraukimo) susitarti ir priimti sprendimus, kai sprendžiami klausimai yra sudėtingi ir susiję su stipriais jausmais. Be abejo, šeimos mediacija ne visuomet pagelbsti, tačiau palieka sprendimo galią patiems šeimos nariams ir dažnai veda prie patiems klientams priimtino ir įgyvendinamo susitarimo.

Mediacija ne tik yra nukreipta į kiekvienos konflikto šalies poreikius, norus ir rūpesčius, bet ir įgalina aptarti, kaip keisis gyvenimas po susitarimo. Šalys, ieškodamos bendro sprendimo, mokosi ir bendradarbiauti. Jos ima suprasti, kad, įsipareigodamos mediacijos procesui, drauge tampa atsakingos už bendrą sprendimą, ir tikisi, kad jis bus priimtinas abiem pusėms, nes sprendimą įgyvendinti reikės joms pačioms.

Kodėl svarbi erdvė, kurioje vyksta mediacija?

Į susitikimą su mediatoriumi atvykstantys klientai dažnai patiria stresą ne tik dėl išgyvenamų skyrybų ar susitikimo su partneriu (-e), bet ir dėl susitikimo jiems nepažįstamoje erdvėje su nepažįstamu asmeniu (t. y. mediatoriumi), kuriam turi papasakoti apie savo asmenines patirtis.

Susitikimas turi vykti atskiroje ramioje erdvėje (pavyzdžiui, kabinete), kuri būtų šviesi, neapkrauta daiktais. Kai kurie mediatoriai mėgsta, kad kabinete būtų stalas; kitiems atrodo, kad stalas gali kliudyti bendrauti, tad kabinete yra tik patogių kėdžių. Dalis mediatorių susitikimams su klientu naudoja įstaigos, kurioje dirba, patalpas (pavyzdžiui, advokato kontora, bendruomenės namai, šeimos gerovės centras, nevyriausybinė organizacija ir kitos).

Susitikimo erdvė turi atspindėti ir atitikti vieną iš pagrindinių mediacijos principų – nešališkumą. Tai reiškia, kad nė vienam iš mediacijos proceso dalyvių sėdėjimo vieta neturi būti palankesnė (pavyzdžiui, mediatorius sėdi už stalo, vienas iš dalyvių yra arčiau, o kitas – toliau nuo mediatoriaus; vienas sėdi minkštame fotelyje, o kitas – ant kėdės). Mediatorius taip pat turi sėdėti neutralioje pozicijoje.

Šeimos mediatoriaus parengimas

Šeimos mediatoriaus[3] įgytos kompetencijos ir pasiruošimas dirbti su šeimomis ginčų atvejais gali skirtis. Vieni mediatoriai turi žinių ir praktinių įgūdžių taikyti komunikacijos ir konfliktų teorijas, kiti taiko sisteminės šeimos terapijos principus ir technikas. Dar kiti daug dėmesio skiria tėvystės įgūdžių stiprinimui po skyrybų. Klientai savo ruožtu taip pat gali teikti pirmenybę konkrečiam mediatoriui, kurio požiūris jiems priimtinas; svarbu, kad mediatorius būtų priimtinas abiem šalims.

Šeimos mediatorius jausis tvirčiau ir įgis daugiau pasitikėjimo gilindamas turimas žinias ir įgūdžius šiose srityse:

- šeimos procesas: taisyklės, elgesio modeliai, ryšys;
- sistemų teorija;
- šeimos gyvenimo ciklas ir kylantys iššūkiai;
- šeimos struktūros pokyčiai ir iššūkiai po skyrybų;
- vaiko raidos poreikiai ir iššūkiai atsižvelgiant į vaiko amžių;
- šeimos konsultavimo įgūdžiai;
- konfliktų ir problemų sprendimo įgūdžiai;
- savo ir kito jausmų atpažinimas ir tinkama raiška;
- streso atpažinimas ir valdymas.

Į šeimos mediaciją dažniausiai atvyksta klientai, išgyvenantys intensyvų stresą ir stiprius jausmus. Patirdami stresą, klientai yra linkę elgtis neracionaliai: jie gali verkti, šaukti ar grasinti vienas kitam, atsisakyti dalyvauti pokalbyje ir išeiti iš erdvės, kurioje vyksta mediacija. Iš šalies gali atrodyti, kaip žmonės gali elgtis ir imtis, atrodytų, visiškai neracionalių veiksmų, ir norisi jiems „atverti akis“, „paaiškinti“. Taip nutinka, nes šeimos ginčuose šalys yra dažnai nepasiruošusios apsvarstyti realių sprendimų, o vis dar tikisi suprasti ir išsiaiškinti, kas atsakingas už santuokos griūtį ir kuris iš jų nėra tinkamas rūpintis vaiku (-ais). Klientai tokiais atvejais dažniausiai būna neracionalūs, emocionalūs, nepajėgia girdėti vienas kito, būna tokie pikti, kad negali net svarstyti apie kompromisą ar bendrą interesą. Tad pradžioje ypač svarbu suprasti ir priimti, kad klientai elgiasi neracionaliai, nes išgyvena stiprius jausmus, ir svarbiausia padėti jiems nurimti.

Šeimos mediatoriaus įgūdžiai atpažinti patiriamą stresą, kito jausmus ir pagalba nusiraminti leidžia šalims pasijusti išgirstoms ir suprastoms. Nurimus pavyksta kalbėti apie konkrečias problemas ir sunkumus, dėl kurių reikia tarpusavyje susitarti, o ne likti užstrigus ties nuoskaudomis ir „kaltųjų“ paieškomis.

Šeimos mediatoriaus žinios apie šeimos procesą, šeimos gyvenimo ciklą, santykių dinamiką, šeimos vaidmenų pokyčius bei iššūkius po skyrybų ir vaiko raidos poreikius padeda šalims susitaikyti / priimti laukiančius pokyčius bei spręsti dėl rūpinimosi vaiku (-ais) ir prisitaikymo prie naujos šeimos struktūros kylančius iššūkius.

Kartais taip nutinka, kad ginčo šalys negali kalbėtis ramiai vienas su kitu ir abu mato skirtingas problemos išeitis. Vienas svarbiausių mediatoriaus įgūdžių – gebėti išgirsti šalis ir užtikrinti saugią erdvę abiem išsakyti savo nuomonę, kartu neleidžiant įžeidinėti ar elgtis nepagarbiai su kita šalimi. Mediacijos proceso valdymo įgūdžiai išlaikant savo kaip mediatoriaus kantrybę, ramybę, gebėjimą klausyti ir išgirsti abu klientus vienodai bei užtikrinti asmens saugumą bei orumą yra esminiai, nes padeda klientams siekti konstruktyviai spręsti ginčą.

Pateikiame ir pagrindines technikas, kurias svarbu išmanyti šeimos mediacijos srityje:

- turinio valdymas (nuo asmens link proceso; nuo praeities link ateities; tėvų sąveikos atkartojimas);
- klausimų uždavimas (cirkuliarūs, hipotetiniai ir kt.);
- aktyvus klausymasis;
- teigiama konotacija;
- perfrazavimas;
- užduoties skyrimas;
- sąveikų stebėjimas;
- informacijos suteikimas (psichoedukacija);
- konfrontacija;
- naujų bendravimo naratyvų (istorijų) kūrimas ir metaforų panaudojimas;

3 Mediatoriumi gali tapti asmuo, atitinkantis Lietuvos Respublikos mediacijos įstatymo 6 straipsnio I dalyje įtvirtintus reikalavimus.

- patikslinimas, išsiaiškinimas ir apibendrinimas.

Nešališkumas ir neutralumas

Nešališkumo ir neutralumo principai – vieni iš svarbiausių ir daugiausiai diskusinių klausimų keliančių principų mediacijos srityje.

Remiantis Mediacijos įstatymu ir Europos mediatorių elgesio kodeksu, nešališkumas – tai mediatoriaus elgesys, kai jis veikia nešališkai ir vengia prielankumo kuriai nors iš šalių (t. y. vienodai palaiko abi ginčo šalis).

Neutralumas – tai mediatoriaus požiūris ir sąmoningas siekis matyti, klausytis ir girdėti abi ginčo šalis vienodai, nes visiškas neutralumas nepasiekiamas. Žvelgiant iš socialinio konstruktyvizmo perspektyvos, šeimos mediatorius neutralumo siekia reflektuodamas savo praktiką ir išlaikydamas šalių galios pusiausvyrą (t. y. padeda šalims pasiekti susitarimą ir pagerinti tarpusavio santykius, bet ne gindamas vieną prieš kitą).

Autoriai (Moore, 2014; Roberts, 2008) sutaria, kad neutralumas ir nešališkumas pasibaigia, kai viena iš ginčo šalių sulaukia daugiau mediatoriaus dėmesio ir šitai suteikia tai pusei pranašumą. Taigi, svarbu atskirti neutralumą ar nešališkumą nuo jėgų pusiausvyros taikymo. Mediatorius siekia užtikrinti ginčo šalių jėgų pusiausvyrą, kai reikia paremti ar palaikyti viena iš šalių, kuri turi mažiau galios, nesuteikdamas pranašumo prieš kitą šalį, tačiau išlaikydamas neutralumą ar nešališkumą.

Į mediaciją atvykstančios šalys retai kada turi vienodą galią. Mediatoriai gali taikyti įvairius metodus, kad įtrauktų klientus į pokalbį (papasakoti, kaip vyksta mediacija; struktūruoti pokalbį, neleisdamas vienai šaliai dominuoti; užjausti abi šalis dėl sudėtingo gyvenimo etapo ir laukiamų pokyčių). Tačiau iš pradžių reikalinga įvertinti kiekvienos šalies gebėjimą dalyvauti derybose. Prieš pradėdamas derybas mediatorius turėtų stengtis sukurti pusiausvyrą, pasyvesnį asmenį mėginti įtraukti į pokalbį. Tam reikia didelio atidumo, nes mediatorius niekada neturėtų atrodyti kam nors palankus ar kalbėti už akivaizdžiai silpnesnę šalį.

Rizikos, kurių atveju mediatoriui kyla pavojus prarasti neutralumą:

- struktūriniai (techniniai) mediacijos proceso netolygumai;
- mediatoriaus išankstinės nuostatos;
- mediatoriaus perdegimas ir nuovargis;
- skirtingi klientų derybiniai įgūdžiai;
- skirtinga klientų galios pozicija (kuo tradiciškesni moters ir vyro vaidmenys);
- viena iš ginčo šalių išgyvena sudėtingą kritinį laikotarpį (pavyzdžiui, dėl lėtinės ligos, traumos, darbo netekties ir kita).

Pagrindinės taisyklės, padedančios išlikti nešališkam ir neutraliam:

- Ugdyti savimonę ir savireflektyvumą (pastebėti ir analizuoti savo, kaip mediatoriaus, emocines reakcijas į klientus ir jų pasisakymus; pastebėti, kaip imate palaikyti vieną iš ginčo šalių). Aptarkite sudėtingus atvejus supervizijoje ar su kitu mediatoriumi.
- Neinicijuoti pirminio pokalbio su viena iš šalių kitai nežinant (neprasidėjus mediacijai), neorganizuoti atskirų individualių mediacijos susitikimų su tuo pačiu asmeniu, vykstant mediacijai, kitam nežinant (išskyrus atskirus susitikimus mediacijos metu, kai taikoma šaudyklinė mediacija[4] ir abi pusės apie tai informuotos).
- Abiem šalims skirti vienodą laiko tarpą ir dėmesio kiekvienam pristatant situaciją iš savo perspektyvos.
- Taikyti apibendrinimus, aptariant skirtingus šalių požiūrius be jų vertinimo.
- Padėti kiekvienai šaliai pamatyti kitos šalies nuomonę ir suprasti jos požiūrį, bet nevertinti, ar tai tiesa, ar ne.
- Neturėti lūkesčių bet kokia kaina pasiekti susitarimą. Tik klientai sprendžia, kokio rezultato tikisi ir kiek laiko jiems gali reikėti susitarimui pasiekti.
- Atpažinti ir įvertinti savo asmenines nuostatas ir įsitikinimus apie šeimą, hierarchiją, lytį ir bendravimą. Tai padeda nematyti ir neinterpretuoti kito elgesio ar požiūrio per savo patirties prizmę.

4 Šaudyklinė mediacija – tai mediacijos būdas, kai šalys ne susitinka vienoje patalpoje, o bendrauja su mediatoriumi kiekviena atskirai.

Pateikiame keletą praktinių pavyzdžių, kai mediatoriui kyla pavojus prarasti neutralią poziciją. Toliau – dvi situacijos, kuriose pagalbos kreipėsi tėvai, nesutariantys ir (ar) neapsisprendę dėl jų šeimai tinkamos bendravimo tvarkos. Svarstome, kaip galėtų pasielgti ar kokių veiksmų turėtų imtis mediatorius, kuriam pavyksta ir kuriam sunku išlikti neutraliam.

1 situacija. Vaiko tėvai, nusprendę skirtis, nesutaria dėl bendravimo tvarkos ir svarsto apie bendravimo tvarką 50 proc. ir 50 proc. Abu tėvai tikisi mediatoriaus pritarimo ir (ar) palaikymo.

Kaip reaguoja mediatorius, kuriam pavyko išlaikyti neutralumą: mėgina padėti tėvams patiems suprasti ir išsiaiškinti, kiek jie būtų pajėgūs ir yra pasiryžę laikytis susitartos tvarkos; kelia klausimą, ar tėvai yra apsvarstę alternatyvas, kaip bendradarbiaus ir spręs kilusius sunkumus dėl vaikų, jeigu šio susitarimo nepavyks įgyvendinti.

Kaip reaguoja mediatorius, kuriam sunku išlaikyti neutralumą: pasidalija tėvų, kurie jau yra susidūrę su sunkumais dėl tokios bendravimo tvarkos, patirtimi ir pateikia argumentų, kodėl tėvai neturėtų rinktis šio kelio ir kuo jis gali būti per sunkus vaikui arba tėvams.

2 situacija. Vaiko tėvai, nusprendę skirtis, susitaria dėl bendravimo tvarkos ir svarsto, ar jų sūnui būtų tinkamas sprendimas, jei tėvas matytų vaiką kas antrą savaitgalį ir per vasaros atostogas bei kas antras Kalėdų ir Velykų šventes. Tiek vienas, tiek kitas iš tėvų yra girdėję, kad kitokia bendravimo tvarka gali būti žalinga sveikai vaiko raidai. Tėvai, svarstydami ir išsakydami šią nuomonę, tikisi mediatoriaus pritarimo ir (ar) palaikymo.

Kaip reaguoja mediatorius, kuriam pavyko išlaikyti neutralumą: skatina tėvų diskusiją, užduodamas klausimų: kaip jie mano, kas būtų sveikiausia jų vaiko raidai? Ko jie norėtų? Ar pajėgtų? Kokios jų galimybės? Ką apie šį sprendimą mano jų vaikas? Mediatorius pristato informaciją apie tyrimus ir jų rezultatus, patvirtinančius abiejų tėvų įsitraukimo į rūpinimąsi vaiku po skyrybų naudą.

Kaip reaguoja mediatorius, kuriam sunku išlaikyti neutralumą: pritaria tėvų sprendimui ir informuoja, kad šis sprendimas palankiausias sveikai vaiko raidai.

Pateikiame dar dvi situacijas, kuriose mediacijos metu vienas iš tėvų išsako susirūpinimą dėl vaiko emocijų ir elgesio.

1 situacija. Mediacijos metu motina teigia, kad iš susitikimo su tėvu grįžęs 8-erių metų sūnus nerimastingas, verkia, atsisako pasakoti, kas nutiko, nori būti vienas.

Kaip reaguoja mediatorius, kuriam pavyko išlaikyti neutralumą: domisi vaiko būsena, aktyviai klausosi mamos ir kartu suteikia informacijos abiem tėvams apie galimas vaiko reakcijas ir patiriamus iššūkius šiame amžiaus tarpsnyje, paaiškina, kuo svarbu priimti vaiko emocijas ir kaip kiekvienas iš tėvų galėtų padėti sūnui priimti dviejų namų realybę.

Kaip reaguoja mediatorius, kuriam sunku išlaikyti neutralumą: siekia sužinoti ir išklausti kuo daugiau informacijos apie vaiko būseną, ankstesnį tėvo elgesį ir jo tėvystės įgūdžius; kartu su mama svarsto, ką galėjo padaryti kitas iš tėvų, kad taip nuliūdino sūnų; ragina mamą prisiminti, kaip šiuo metu jaučiasi vaikas, ką mano apie kitą iš tėvų, ar nori su juo matytis ir kita.

2 situacija. Mediacijos metu tėvas teigia, kad 10-ies metų dukrai sudėtinga susitaikyti su skyrybų faktu, ji nuolat klausinėja, kada su juo pasimatys, ar tėvas dalyvaus jos gimtadienio šventėje, kaip vyks susitikimai per vasaros atostogas ir kita, todėl tėvas nežino, kaip ir ką pasakyti dukrai, kad ji galėtų išsakyti savo nuomonę mamai ir pasakyti, jog nori daug dažniau matytis su tėčiu, ir kad mama sutiktų keisti bendravimo tvarką.

Kaip reaguoja mediatorius, kuriam pavyko išlaikyti neutralumą: informuoja abu tėvus, kodėl gali būti svarbu suprasti ir išgirsti vaiko nuomonę, tačiau siekia padėti jam atskirti vaiko nuomonę nuo vaiko sprendimo ir paaiškina, kas padėtų vaikui išvengti lojalumo konflikto; pateikia informacijos, kodėl svarbu šiuos sprendimus priimti abiem tėvams kartu, kas gali jiems padėti priimti šį sprendimą, kaip tai gali padėti vaikams kuo greičiau prisitaikyti po skyrybų ir sumažinti skyrybų žalą.

Kaip reaguoja mediatorius, kuriam sunku išlaikyti neutralumą: informuoja tėvą apie prieraišumo santykio ir stabilumo svarbą šio amžiaus vaikui, nes tai padeda mažinti žalą dėl tėvų skyrybų; drauge su abiem tėvais svarsto, ar dukra pakankamai brandi, kad galėtų priimti tokį svarbų sprendimą ir prisitaikyti prie kitokios bendravimo tvarkos (dažnesnio laiko leidimo su tėvu); aptariama, kokių iššūkių gali kilti tėvui dėl naujos bendravimo tvarkos.

Neutralumas reiškia, kad nepalaikote nė vieno iš tėvų pozicijos, tačiau negalite ir ignoruoti įrodymais grįstų žinių apie abiejų tėvų reikšmę ir svarbą vaiko gerovei. Duomenų apie vaiko ryšio ir bendravimo su abiem tėvais naudą pateikimas yra tikslinė informacija, o ne vertinimas. Objektyvių duomenų pasitelkimas

(pvz., vaiko prigimtinė teisė, šeimos teisė, vaiko raidos psichologija) gali apsaugoti turinčiuosius silpnesnį balsą, nepažeidžiant neutralumo ar nešališkumo. Pvz.: *Tyrimai rodo, kad vaikams lengviausia prisitaikyti, kai jie gali išsaugoti jiems svarbius santykius [t. y. su abiem tėvais, seneliais, kitais artimais giminaičiais]. Kaip manytumėte, ar tai galėtų tapti jūsų patirtimi?*

Savirefleksijos poreikis ir nauda

Refleksyvumas (angl. *reflexivity*) laikomas vienu iš pagrindinių žmonių bendravimo įgūdžių ir svarbiausia praktikuojančio specialisto profesine kompetencija (Schön, 1983). Refleksyvumo įgūdį ugdyti padeda sudėtingų stiprias emocijas mums sukėlusių situacijų / mediacijos atvejų prisiminimas ir apmąstymas.

Po kiekvieno mediacijos atvejo mediatoriui naudinga apmąstyti savo patirtį ir savęs paklausti:

- Kuris mediacijos principas[5] man ypač svarbus?
- Ką konkrečiai tai reiškia man? Kodėl man šis principas toks svarbus?
- Kaip tai veikia mano santykį su šalimis?
- Kuriuo metu mediacijos procese šis principas atlieka savo vaidmenį?
- Kada man sunkiausia laikytis šio principo ir ką darau, kai nepavyksta jo laikytis?

Svarbu sau užduoti ir tokius klausimus:

- Kuris mediacijos principas man atrodo mažiausiai svarbus?
- Ką konkrečiai tai reiškia man? Kodėl man šis principas neatrodo svarbus?
- Kuriose situacijose šis principas svarbus?
- Kada man sunkiausia laikytis šio principo ir ką darau, kai nepavyksta jo laikytis?

Savistaba ir svarbiausių bei ne tokių svarbių principų apmąstymas leidžia pačiam mediatoriui atpažinti ir įvertinti savo paties asmeninį požiūrį į konfliktą, t. y. kas man yra konfliktas, kaip elgiuosi konfliktinėse situacijose, kaip jaučiuosi dalyvaudamas konflikte, kaip sprendžiu konfliktines situacijas? Asmeninės patirties refleksija leidžia suprasti, kiek įgytas išsilavinimas, šeimoje įgytos ir puoselėtos vertybės ir patirtys formuoja ir turi reikšmės supratimui apie konfliktą, teisingumą ir ryšį.

Savirefleksijos įgūdis prisideda prie turimų įgūdžių taikymo skirtingiems šeimos ginčų atvejams ir kontekstams, o ne automatiškai – pagal šabloną. Pavyzdžiui, griežtas neutralumo laikymasis gali būti ne toks svarbus kaip lygiavertiškumo, jėgų pusiausvyros užtikrinimas, kai viena šalis daug silpnesnė. Savirefleksija padeda mediatoriui išlikti empatiškam, smalsiam ir nešališkam kiekvienos šeimos unikalioje situacijoje.

Mediatorius neturėtų būti suinteresuotas siekti susitarimo vien dėl paties susitarimo. Mediacijos tikslas – pasiekti geriausią įmanomą ir praktinį susitarimą, kuriuo tėvai galėtų vadovautis kasdieniame gyvenime ir juo tikėtų. Pradedantieji mediatoriai gali turėti labai didelių lūkesčių dėl to, koks turėtų būti mediacijos rezultatas. Dirbdamas su šeimos mediacijos ir skyrybų atvejais, mediatorius gali turėti tikslą, kad tėvų pora pasiektų susitarimus, kurie sudarytų galimybę vaikams užmegzti tvirtus santykius su kiekvienu iš tėvų ir įgalintų emociškai sveiką šeimos bendravimą, kuris būtų naudingas vaikams. Tokiu atveju mediatorius gali laikyti šalių grįžimą prie bylinėjimosi nesėkme. Jei mediatorius siekia savo tikslo šeimai, tai gali trukdyti jam toleruoti ir veiksmingai susitvarkyti su stipriomis emocijomis, kurių gali kilti šeimos mediacijos procese.

Mediatoriaus vaidmens ribos ir kaip išlaikyti mediatoriaus vaidmenį

Vienas iš sunkiausių mediatoriaus vaidmenų – neteikti patarimų ir nepereiti į konsultavimą. Kai mediatorius teikia patarimų ar konsultuoja klientus, jie ima pasitikėti mediatoriumi ir vadovautis jo vertinimu, o ne savo sprendimais. Patarimų teikimą nuo informacijos suteikimo padeda atskirti keletas kriterijų:

- Ar klientai pateikia keletą variantų ir klausia, kokia mediatoriaus nuomonė? Ar klientai klausia, kaip kiti tėvai sprendė panašią dilemą, kokie galimi variantai? Mediatorius negali patarti ar spręsti, kuris šeimos narių siūlomas sprendimas teisingiausias ar geriausias, gali tik suteikti informacijos, bet jos nevertinti.

5 Pagrindiniai mediacijos principai – savanoriškumas, konfidencialumas, neutralumas, nešališkumas, sąžiningumas, šalių lygiateisiškumas ir bendradarbiavimas.

- Ar klientai pateikia klaidingą informaciją kaip faktą ir laukia mediatoriaus reakcijos ir (ar) įsitraukimo (pavyzdžiui, *Lygiavertė bendravimo tvarka žalinga vaiko raidai*)? Vienas iš pagrindinių mediatoriaus vaidmenų – įvertinti pateikto fakto realistiškumą ir informuoti ginčo šalis, kiek pateikta informacija gali būti požiūrio dalykas, kiek – oficialūs duomenys, įrodantys pateiktos informacijos teisingumą.

Apskritai sutariama, kad mediatorius yra atsakingas už klientų, kurie šiuo metu konfliktuoja, santykių pagerinimą (Irving ir Benjamin, 2002; Moore, 2014). Atskirti mediacijos procesą nuo konsultavimo padeda šie kriterijai:

- Kiek laiko trunka klientų dalijimasis praeities nuoskaudomis ir įvykiais, kurie turėjo neigiamų pasekmių kliento ir kitų šeimos narių gyvenimo kokybei?
- Kiek susitikimo laiko užima klientų norai ir pastangos dalytis poros gyvenimo sunkumais ir noru sulaukti paguodos, palaikymo ir atjautos?

Konsultavimo tikslas – padėti klientams nagrinėti jų patiriamas emocijas, analizuoti asmeninio augimo poreikį bei galimybes ir įveikti praeities traumas, turinčias įtakos asmens sprendimams. Konsultuojant klientą siekiama jį palaikyti ir užjausti, bet dirbant su tėvų pora kiekvieno iš klientų palaikymas reikš nešališkumo praradimą. Užjautimas ir pripažinimas, kad klientas santykyje su kitu patyrė daug nuoskaudų, prisidės prie kitos šalies „apkaltinimo“. Svarbu prisiminti, kad santykyje dalyvauja abu ir abu kūrė savo poros santykių ir šeimos istoriją. Norint padėti klientams susitaikyti su poros santykių netektimi, tikslinga nukreipti individualios pagalbos, bet nesudaryti sąlygų analizuoti skyrybų priežastis mediatoriaus kabinete.

Klausimai, kuriuos naudinga užduoti tėvams, dirbant su šeimomis ginčų atvejais:

- Ar abu tėvai sutinka, kad jų santuoka ar santykiai baigėsi?
- Ar jie geba taikiai bendrauti ar bent bendradarbiauti?
- Ar abu gali realiai įvertinti, kaip prisidėjo prie skyrybų?
- Ar išlaikė arba sukūrė paramos tinklų po skyrybų?
- Ar jų tikslai nukreipti į ateitį, ar dar vis turi į praeitį nukreiptų tikslų? Kitaip tariant, ar dabar supranta ir planuoja savo gyvenimą kaip atskiri asmenys?

Tėvystės planas

Atvykę į mediaciją, nepriklausomai nuo to, kuriame etape tėvai būtų (yra nusprendę skirtis; jau išsiskyrę, bet tebekonfliktuojantys; keičiantis tėvų situacijai ar vaiko poreikiams po skyrybų), kiekvienas mano, kad susitarti su kitu iš tėvų neįmanoma ir padėti gali tik teismas. Tėvams būna sudėtinga priimti, kad tai, kokie tėvai jie nori būti ir kokią vaikystės patirtį atsimins jų vaikas (-ai), daugiausia priklauso nuo jų pačių. Tėvams kalbėtis apie namų taisykles, vaiko rutiną, valgymo įpročius, bendravimo įgūdžius tampa išbandymu, ypač kai abu yra įsitikinę, kad kiekvienas iš jų elgiasi ir žino geriau nei kitas iš tėvų.

Tėvystės planas – tai priemonė, padedanti abiem tėvams (o kartais ir seneliams bei kitiems šeimos nariams) aptarti ir tarpusavyje susitarti dėl vaiko priežiūros ir auklėjimo tvarkos, nustatant abiejų tėvų pareigas ir naujus santykius po skyrybų (Šerkšnienė ir Kėrytė, 2024).

Pateikiame keletą tėvystės plano teiginių pavyzdžių, dėl kurių tėvai gali tarpusavyje susitarti:

- Tėvai sutaria neplanuoti veiklų ar susitikimų kito iš tėvų laiku be išankstinio susitarimo su kitu iš tėvų.
- Tėvai išlaikys tą patį miego režimą, kol abu tėvai susitars kitaip.
- Tėvai turi sutarti dėl interneto naudojimo taisyklių prieš leisdami, pavyzdžiui, Jonui naudotis internetu.
- Tėvai privalo abipusiškai sutarti dėl vaiko popamokinių veiklų prieš aptardami tai su vaiku ir (ar) įtraukdami jį į konkretų būrelį.
- Tėvai pasiūlys vienam iš tėvų pirmenybę rūpintis, pavyzdžiui, Jonu prieš kitus asmenis, įskaitant giminaičius, jei vienas iš tėvų negalės pasirūpinti Jonu 3 valandas ar ilgiau. Šis susitarimas netaikomas kelionėms arba kai vyksta šeimos šventės ir kiti renginiai.
- Prieš bet kokius reikšmingus, pavyzdžiui, Jono fizinius pokyčius (operacija, plaukų kirpimas, aus-

karų įvėrimas, tatuiruotė ir kita) abu tėvai turi abipusiškai susitarti.
- Vaikui susirgus jo sveikata rūpinasi tas iš tėvų, pas kurį tuo metu yra vaikas. Tėvai sutaria informuoti kitą iš tėvų telefonu apie vaiko sveikatos būklę per valandą.
- Tėvai susitaria, kad, perimdami vaiką, paklaus kito iš tėvų, kokiais rūbais aprengti vaiką ir (ar) kokių rūbų įdėti vaikui pasiimti.

Tėvai gali susitarti tarpusavyje įvairiausiais su tėvyste susijusiais klausimais, kurie jiems kelia įtampą ir stresą. Ilgainiui tėvams prisitaikius ar vaikui augant, kai kurie iš teiginių taps neaktualūs, o dalis naujų iššūkių nebus apsvarstyti ar įtraukti į tėvystės planą. Tėvams nepavykus aptarti jiems rūpimų klausimų savarankiškai, jie gali kreiptis pagalbos į mediatorių.

Rengiant tėvystės planą mediatorius gali susidurti su iššūkiais, kai tėvai, svarstydami apie konkrečius tėvystės plano punktus, primena vienas kitam apie kito negebėjimą būti tinkamais tėvais savo vaikui (-ams), apie kito iš tėvų ir vaikų reakcijas į skyrybas ir (ar) išsiskyrimą ir kita. Tokiais atvejais mediatoriui suvaldyti procesą ir įtraukti tėvus į konstruktyvų dialogą padeda
- neutralumo išlaikymas (pastangos nepriimti emocinių tėvų išgyvenimų ir samprotavimų kaip neginčijamos tiesos ir nesiimti nustatyti tiesos ar „kaltininko“ arba tiesiog mėginti „atvesti tėvų į protą“);
- pripažinimas, kad tam tikri tėvų ir vaikų išgyvenimai yra normali reakcija į praradimus dėl skyrybų;
- supratimas, kad sveikai vaikų raidai palankiausias veiksnys yra jo ryšys su abiem tėvais (nesvarbu, ar tėvai gyvena kartu, ar skyrium) ir tėvų santykių kokybė;
- gebėjimas nustatyti, kokių įgūdžių ar gebėjimų abiem tėvams trūksta, kad galėtų bendradarbiauti dėl vaiko ir tinkamai juo pasirūpinti, pavyzdžiui, emocijų valdymo, konfliktų sprendimo, gebėjimo atpažinti savo ir kito jausmus, parodyti vaikams dėmesį ar tvarkytis su auklėjimo iššūkiais.

Šeimos mediacijos ribotumai

Mediacija šeimos ginčuose dažnai galima tik tais atvejais, kai tėvai, be mediacijos, kreipiasi pagalbos ir į kitus psichologinę, socialinę ir teisinę pagalbą suaugusiajam, vaikui, tėvams ir (ar) šeimai teikiančius specialistus (pavyzdžiui, psichologą, psichoterapeutą, šeimos psichoterapeutą, advokatą, socialinį darbuotoją). Skyrybų atveju su šeimos netektimi nesusitaikiusiems asmenims tikslinga dalyvauti savitarpio paramos grupėje, kurioje išgyvenantieji skyrybas gali saugiau dalytis su kitais savo išgyvenimais ir patirtimi. Daugumai tėvų naudinga po vieną ar kartu dalyvauti bendros tėvystės įgūdžių stiprinimo grupėje, kurioje jie įgyja žinių ir įgūdžių, kaip lengviau prisitaikyti prie pasikeitusios šeimos struktūros po skyrybų, kaip pasirengti jų pačių ir vaikų pokyčiams. Kai kuriems tėvams ir vaikams, išgyvenantiems skyrybas, gali prireikti individualios psichologo ir (ar) psichoterapeuto pagalbos.

Šeimos mediacija netinkama, kai
- klientai nori spręsti tarpusavio konfliktus kaip pora (t. y. siekia išsaugoti poros tarpusavio santykius arba su psichoterapeuto pagalba taikiai išsiskirti). Rekomenduojama nusiųsti į porų konsultavimą ir (ar) psichoterapiją. Svarbu! Į poros konsultavimą ir (ar) psichoterapiją siunčiama tik tuomet, kai abi šalys sutinka ir nori spręsti tarpusavio konfliktus ar išsaugoti santykius;
- viena ginčo šalis tikisi, kad mediatorius įtikins kitą šalį sutikti skirtis arba susitaikyti, kai viena iš šalių nesutinka skirtis taikiai arba nesutinka išsaugoti santykių ir yra nusprendusi skirtis. Išklausius abi ginčo šalis, reikalinga suteikti informacijos apie mediacijos procesą ir jo eigą. Vienai iš ginčo šalių tvirtai laikantis savo pozicijos (pavyzdžiui, sutaikyti, įtikinti), nereikėtų pradėti ar tęsti mediacijos ir patariama siųsti gauti teisinių paslaugų;
- ginčo šalys yra nepajėgios spręsti klausimų apie ateitį, kaip bus, kai gyvens atskirai, net ir keletą kartų grąžinant prie mediacijos tikslo (pradžioje tikslinga abi šalis nusiųsti gauti individualios pagalbos), grįžtama prie tarpusavio santykių gilinimosi, priežasties ir pasekmės paieškų.

Literatūra

Bush, R. A. B. ir Folger, J. P. (2005). *The promise of mediation: Responding to conflict through empowerment and recognition*. Jossey-Bass.

Flaskas, C. ir Perlesz, A. (Eds.). (1996). *The therapeutic relationship in systemic therapy*. Karnac Books.

Fisher, R. ir Ury, W. (1981). *Getting to yes: Negotiating agreement without giving in*. Houghton Mifflin.

Irving, H. H. ir Benjamin, M. (2002). *Therapeutic family mediation: Helping families resolve conflict.* Sage Publications. https://doi.org/10.4135/9781452231747

Moore, C. W. (2014). *The mediation process: Practical strategies for resolving conflict* (4th ed.). Jossey-Bass.

Rifkin, J. (1984). Mediation from a feminist perspective: Promise and problems. *Law & Inequality*, *2*(1), 21–35.

Regina, W. F. (2011). *Applying family systems theory to mediation: A practitioner's guide*. University Press of America.

Roberts, M. (2008). *Mediation in family disputes: Principles of practice* (3rd.). Ashgate.

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.

Šerkšnienė, R. ir Kėrytė, Ž. (2024). *Tėvystė po skyrybų. Vaidmenų pokyčiai ir iššūkiai, su kuriais susidursite*. Šeimos santykių institutas. https://www.ssinstitut.lt/wp-content/uploads/TPS_2025.pdf

Šerkšnienė, R. ir Kėrytė, Ž. (2025). *Pagalba šeimai, išgyvenančiai skyrybas: metodinė priemonė* (D. I). Metodinis kompleksinių paslaugų šeimai centras, Paramos vaikams centras. https://heyzine.com/flip-book/caeb241cc6.html#page/1

Šerkšnienė, R. ir Kėrytė, Ž. (2025). *Pagalba šeimai, išgyvenančiai skyrybas: metodinė priemonė* (D. II). Metodinis kompleksinių paslaugų šeimai centras, Paramos vaikams centras. https://heyzine.com/flip-book/22272e8e86.html

Tomm, K. (1988). Interventive interviewing: Part III. Intending to ask-lineal, circular, strategic, or reflexive questions? *Family Process*, *27*(1), 1–15. https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1988.00001.x

Winslade, J. ir Monk, G. D. (2000). *Narrative mediation: A new approach to conflict resolution*. Jossey-Bass.

TVIRTESNĖ ŠEIMA, BRANDESNĖ VISUOMENĖ

Šeimos santykių institutas teikia psichologinę, psichoterapinę, psichiatrinę ir socialinę pagalbą suaugusiesiems, vaikams ir jų šeimoms. Įstaigos tikslas – rūpintis visapusiška (fizine, emocine, socialine, darbine) pavienio asmens ir šeimos gerove bei gyvenimo kokybe. Patyrę specialistai padeda rasti išeitis iš sudėtingų gyvenimo situacijų (netektys, psichologinės traumos, santykių problemos, skyrybos, panikos priepuoliai, baimės jausmas, pyktis, bejėgiškumas, neviltis, nuolatinis nerimas ar dirglumas, bendravimo sunkumai, miego bei nuotaikos sutrikimas, nepaaiškinami fiziniai negalavimai ir pan.).

Šeimos santykių institute visai šeimai ir atskiriems jos nariams teikiamos paslaugos:

- Vaikų, paauglių, suaugusiųjų konsultavimas (psichologo, psichiatro) ir psichoterapija
- Šeimos / poros psichoterapija ir konsultavimas
- Šeimos mediacija

Įvairiose paskaitose, seminaruose ir įgūdžių grupėse padedame suaugusiesiems, vaikams ir paaugliams ugdyti asmenybę ir stiprinti tarpusavio santykius:

Suaugusiesiems – sveikų tarpusavio santykių kūrimas, pasirengimas santuokai ir tėvystei, tėvystės gebėjimų ugdymas ir stiprinimas, pasitikėjimo savimi stiprinimas, streso ir krizių įveikimas, pykčio valdymas.

Vaikams ir paaugliams – emocinės išraiškos kontrolės (VEIK), bendravimo, bendradarbiavimo ir problemų sprendimo, pykčio valdymo grupės.

Tėvams ir vaikams – vaikų ir tėvų ryšio stiprinimo programa (VTRS).

Viešoji įstaiga Šeimos santykių institutas
L. Zamenhofo g. 9, 44287 Kaunas
Tel. (8 37) 750935
Faks. (8 37) 750936
El. p. pagalba@ssinstitut.lt
www.ssinstitut.lt