

Концептуализация случая (системный подход)

Кит В. Бьёрге, доктор психологии

Психологическое консультирование по вопросам семьи и брака

Освоение компетенций в семейной психотерапии

Диана Р. Гехарт, кандидат наук (2018)

Цели

- Опишите цель концептуализации случая
- Проведите кросс-теоретическую системную концептуализацию случая, используя предоставленные формы

Создание карты территории (Шаг 1)

- Овладейте *искусством рассмотрения*
 - Необходимо разработать хорошую карту
 - Понимание того, на чем сосредоточить внимание во время слушания
 - Навык, который непрерывно развивается и оттачивается в течение всей карьеры
- Концептуализация случая
 - Технический термин для *терапевтического искусства теоретического осмысления*
 - Иногда называется оценкой
 - Позволяет терапевтам выработать новые точки зрения, чтобы приносить пользу клиентам

Обзор концептуализации случая

- Составляющие системной концептуализации случая:
 - Знакомство с клиентом
 - Основная жалоба (запрос)
 - Фоновая информация (общие сведения)
 - Сильные стороны и разнообразие клиента/семьи
 - Структура семьи
 - Паттерны взаимодействия
 - Межпоколенческие паттерны и паттерны привязанности
 - Оценка, основанная на решении
 - Концептуализация постмодернистской и культурной систем понятий
 - Взгляды клиента

Знакомство с клиентом

- Идентификация клиента:
 - Отдельный человек
 - Пара
 - Семья
- Определение наиболее существенных демографических данных, имеющих отношение к терапии:
 - Возраст
 - Этническая или расовая принадлежность
 - Пол
 - Семейный статус/структура семьи
 - Сексуальная ориентация/ВИЧ статус
 - Текущее занятие (рабочее положение/класс в учебном заведении)

Описание проблем(ы) (слайд 1 из 2)

- Как все причастные стороны определяют проблему
- Коллаборативная терапия
 - У каждого человека, причастного к проблеме, свое видение проблемы
 - Позволяет терапевту сохранять адаптивность и творческий подход
 - Уважайте видение каждого человека и обращайтесь к нему на протяжении всей терапии
- Описание должно включать:
 - Причину, по которой, со слов клиента, он находится в терапии или был на неё направлен
 - Информацию от того, кто направил клиента, и его описание проблемы
 - Краткую историю проблемы и семьи
 - Описание предпринятых попыток решения проблемы и их результатов
 - Любую другую релевантную информацию, относящуюся к проблеме

Описание проблем(ы) (слайд 2 из 2)

Описание проблем(ы)

Зафиксируйте описание проблемы каждым значимым участником:

Участник:

Участник:

Участник:

Участник:

Дополнительно:

В расширенном варианте: описание проблемы членами расширенной семьи, направившей стороной, школой, сотрудниками правовой системы и т.д.:

Расширенная семья:

Имя:

Имя:

PRESENTING CONCERN(S)

Describe each significant person's description of the problem:

Identifier: _____

Identifier: _____

Identifier: _____

Identifier: _____

Additional: _____ *Broader System: Description of problem from extended family, referring party, school, legal system, etc.:*

Extended Family: _____

Name: _____

Name: _____

Общая (фооновая) информация (слайд 1 из 2)

- История проблемы
- Обычно включает в себя:
 - Историю травм и насилия
 - Употребление и злоупотребление психоактивными веществами
 - События, предшествующие проблеме
 - Связанные с проблемой события прошлого
- Рекомендуется записывать эту информацию в **ПОЗИТИВНОМ и вселяющем надежду** ключе

Общая (фооновая) информация (слайд 2 из 2)

Общая информация

История травм/насилия (недавняя и в прошлом):

Употребление/злоупотребление веществами (текущее и в прошлом; клиентом, кем-то из родительской семьи, значимыми другими):

Предшествующие проблеме события (недавние изменения в жизни, первые симптомы, стрессоры и т.д.):

Связанные с проблемой события из прошлого (семейная история, проблемы, предшествующая психотерапия, история состояния физического/психического здоровья и т.д.)

BACKGROUND INFORMATION
Trauma/Abuse History (recent and past): _____
Substance Use/Abuse (current and past; self, family of origin, significant others): _____
Precipitating Events (recent life changes, first symptoms, stressors, etc.): _____
Related Historical Background (family history, related issues, previous counseling, medical/mental health history, etc.): _____

Ресурсы, заключенные в сильных сторонах и разнообразии

...делайте это как можно раньше и чаще!!!

- Это нужно оценить в первую очередь
- Могут включать в себя сильные стороны на разных уровнях:
 - Личные/индивидуальные сильные стороны
 - Сильные стороны и ресурсы при взаимодействии/в социальной сфере
 - Духовные ресурсы

Сильные стороны и социальное положение

Сильные стороны и социальное положение

Сильные стороны и ресурсы:

Индивидуальные:

В плане отношений/в социальной сфере:

Духовные:

Основываясь на социальном положении клиента – возрасте, поле, расовой принадлежности, сексуальной ориентации, гендерной идентичности, социальном классе, религии, географическом регионе, языке, конфигурации семьи, возможностях и т.д. – определите потенциальные ресурсы и трудности:

Уникальные ресурсы:

Потенциальные сложности:

STRENGTHS AND SOCIAL LOCATION

Strengths and Resources:

Personal: _____

Relational/Social: _____

Spiritual: _____

Based on the client's social location—age, gender, race, ethnicity, sexual orientation, gender identity, social class, religion, geographic region, language, family configuration, abilities, etc.—identify potential resources and challenges:

Unique Resources: _____

Potential Challenges: _____

Личные или индивидуальные сильные стороны

- **Способности**
 - Рассмотрите прошлое, настоящее и будущее
 - Могут вселить в клиента больше надежды и уверенности, чтобы он мог обратиться к проблеме
 - Могут вдохновить на творческий подход к решению проблемы
- **Личные качества**
 - То, что приводит клиента в терапию, обычно является обратной стороной сильного качества
 - Например, тот, кто слишком переживает и беспокоится, с высокой вероятностью будет прилежно и продуктивно трудиться

Сильные стороны и ресурсы в плане отношений/в социальной сфере

- Сеть социальной поддержки (контакты клиента),
которые различными способами помогают клиенту
 - Физические
 - Эмоциональные
 - В сообществе
 - Духовные

Ресурсы, обеспечиваемые разнообразием, и связанные с ними ограничения

- Распространенные ресурсы, имеющиеся благодаря разнообразию:
 - Сильная сеть поддержки
 - Чувство причастности к сообществу и связи с ним, видение цели и направления
 - Ресурсы для решения проблемы
 - Убеждения, приносящие успокоение
 - Доступ к социальным службам
- Распространенные ограничения, связанные с разнообразием:
 - Случаи харассмента/дискриминации
 - Изоляция/сложности в общении с другими
 - Сложности с нахождением возможностей и доступом к сервисам
 - Сложности при общении с учреждениями/институтами
 - Недостаток ресурсов

Семейная структура

- Может использоваться с индивидуальными клиентами, парами или семьями
- Включает в себя:
 - Стадию жизненного цикла семьи
 - Границы
 - Треугольники/коалиции
 - Иерархию родителей и детей
 - Коммуникационные стили Вирджинии Сатир
 - Индикаторы вероятного развода (Готтман)

Жизненный цикл семьи

- Этап жизненного цикла семьи
 - С этого часто начинается оценка семейной структуры
- Этапы включают в себя:
 - Расставание с домом — одинокий взрослый
 - Состоит ли в отношениях
 - Семьи с маленькими детьми
 - Семьи с детьми-подростками
 - Развод
 - Смешанные семьи (с детьми от других браков)
 - Семьи с детьми, покидающими дом
 - Жизнь семьи на более поздних стадиях

Подсистемы

- Какие подсистемы являются частью более крупной системы?
 - Проясните/определите эти подсистемы
- Есть ли у подсистемы свои функции (явные или скрытые)?

Структура, иерархия ребенка и родителя, подсистем

- Уместна ли иерархия с точки зрения развития и культуры?
- Оценка иерархии подсказывает терапевту, где и как проводить вмешательство
 - Избыточная
 - Недостаточная
 - Эффективная
 - Неэффективная/непоследовательная
- Может быть полезна для понимания баланса ролей между родительскими подсистемами
 - Деловые роли
 - Личные роли

Границы (слайд 1 из 2)

- Границы регулируют **близость и дистанцию**
 - Наиболее часто ассоциируется со **структурной семейной психотерапией**
 - **Правила установления** межличностной близости и дистанции
 - Подвержены сильному влиянию **культуры**
 - Могут быть четкими, диффузными или жесткими (ригидными)

Границы (слайд 2 из 2)

Четкие границы и культурное разнообразие

- Поиск здорового баланса между близостью и отдельностью
- Коллективистские культуры: бОльшая близость
- Индивидуалистические культуры: ценится бОльшая независимость

Диффузные границы и слияние в отношениях

- Когда пары или семьи придают слишком большое значение совместности в ущерб уважению к индивидуальности друг друга

Жесткие (ригидные) границы

- Когда пары или семьи ценят независимость больше совместности

Вопросы для анализа границ (слайд 1 из 2)

- Ниже приведены примеры вопросов, над которыми стоит задуматься при работе с человеком, парой или семьей, чтобы оценить границы:
 - *Оценка границ в отношениях пары*
 - Есть ли у пары четкие границы, отличные от границ их родительской семьи/семьи происхождения?
 - Проводит ли пара время вместе, не разговаривая о детях?
 - Есть ли у пары в данный момент секс и романтическая жизнь?
 - Присутствует ли у пары до сих пор ощущение связи, кроме выполнения ими родительских функций?

Вопросы для анализа границ (слайд 2 из 2)

- *Оценка границ в парных, семейных и социальных отношениях*
 - Испытывают ли один или несколько человек беспокойство или разочарование при расхождении во мнениях?
 - Обижен ли человек или злится, если у другого отличное мнение или точка зрения на проблему?
 - Используют ли они чаще «мы» или «я», когда говорят? Есть ли баланс?
 - Есть ли у каждого человека свой круг друзей и интересов, отдельный от семьи / пары?
 - Сколько энергии уходит в пару / семью по сравнению с внешними отношениями?
- Что имеет приоритет в расписании каждого человека? Дети? Работа? Собственные занятия? Совместное время в паре? Друзья?

Треугольники и коалиции

- Напряжение между двумя людьми разрешается путем привлечения третьего лица для стабилизации исходной диады
 - Может включать в себя неодушевленные предметы или процессы в качестве третьей стороны
 - Например: выпивка, употребление наркотиков, работа
- Оценивается несколькими способами:
 - Клиент открыто описывает другого как сторону, играющую роль в создании напряжения
 - Описание того, с кем человек делится сокровенным
 - Удовлетворение неудовлетворенной потребности в ком-то еще (третьем лице)
 - Когда терапия стопорится, часто имеет место треугольник

Комплементарные паттерны

- Комплементарные паттерны
 - Каждый человек берет на себя выполнение противоположных или взаимодополняющих ролей, от функциональных до дисфункциональных
 - Например: преследующий/отстраняющийся, эмоциональный/логический
 - Большинство пар с готовностью определяют комплементарные роли в своих жалобах по поводу отношений

Паттерны взаимодействия при решении проблемы

- Одна из отличительных черт семейной терапии
- Терапевт отслеживает реципрокные паттерны взаимодействия
- Например: как человек А реагирует на человека В и наоборот
- Три фазы
 - Возникновение напряжения
 - Эскалация конфликта/симптома
 - Возвращение к нормальному состоянию/гомеостаз

Паттерны взаимодействия

Паттерны взаимодействия

Первичные патологизирующие паттерны взаимодействия (ППВ, $A \leftrightarrow B$): опишите динамику первичного ППВ:

Преследование/отдаление

Критика/защита

Контроль/сопротивление

Другие:

Паттерн взаимодействия при проблеме ($A \leftrightarrow B$):

Начало напряжения:

Эскалация конфликта/симптома:

Возвращение к нормальному состоянию/гомеостаз:

Гипотетическая функция текущей проблемы в поддержании гомеостаза: как симптом может служить поддержанию связи, создавать независимость/дистанцию, упрочивать влияние, воссоздавать связь или иным образом способствовать организации семьи?

INTERACTIONAL PATTERNS

Primary Pathologizing Interpersonal Pattern (PIP; $A \leftrightarrow B$): Describe dynamic of primary PIP:

Pursuing/Distancing Criticizing/Defending Controlling/Resisting
 Other: _____

Problem Interaction Pattern ($A \leftrightarrow B$):

Start of tension: _____

Conflict/symptom escalation: _____

Return to "normal"/homeostasis: _____

Hypothesized homeostatic function of presenting problem: How might the symptom serve to maintain connection, create independence/distance, establish influence, reestablish connection, or otherwise help organize the family?

Разработка гипотезы в системном подходе

- Разрабатывается после оценки семейной структуры и паттернов взаимодействия
 - Рабочая гипотеза о проблеме
 - Роль, которую симптом играет в поддержании гомеостаза
- Стратегии для разработки гипотезы:
 - Язык и метафоры клиента
 - Позитивные коннотации
 - Любовь и сила

Межпоколенческие паттерны

- Легче всего определяются с помощью использования **генеграммы**
- Паттерны, часто включаемые в генеграммы:
 - Сильные стороны и ресурсы семьи
 - Употребление психотропных веществ, алкоголя, зависимости
 - Сексуальное, физическое и эмоциональное насилие
 - Личные качества и/или семейные роли; комплементарные роли (например: паршивая овца, повстанец, очень успешный / наименее успешный и т.д.)
 - Вопросы физического и психического здоровья (например: диабет, рак, депрессия, психоз и т.д.)
 - Эпизоды данной проблемы в прошлом, либо с теми же самыми людьми, либо как с данной проблемой справлялись представители других поколений

Паттерны привязанности

- Часто играют центральную роль в психодинамическом подходе и эмоционально-фокусированной терапии
- Сью Джонсон приводит четыре типа привязанности:
 - Безопасный
 - Тревожный
 - Избегающий
 - Тревожно-избегающий

Оценка, ориентированная на решение (слайд 1 из 2)

- Исследуйте предыдущие решения, которые не сработали
- Исследуйте предыдущие решения, которые сработали
 - Исключения и уникальные результаты
 - Представляет собой сложность, поскольку большинство клиентов не знают, когда проблема не была таковой
- Волшебный вопрос

Оценка, ориентированная на решение

(слайд 2 из 2)

Оценка, ориентированная на решение

Предпринятые ранее решения, которые НЕ сработали:

- 1.
- 2.
- 3.

Исключения и уникальные результаты (решения, которые сработали): когда, где, в каких отношениях, в каком контексте и т.д. проблема становится менее серьезной; виды поведения, которые делают вещи хотя бы немного лучше:

- 1.
- 2.
- 3.

Ответ на Волшебный Вопрос: если бы проблема решилась за одну ночь, что бы клиент стал делать иначе на следующий день? (Опишите по модели «будет делать X, скорее чем не делать Y»).

- 1.
- 2.
- 3.

SOLUTION-BASED ASSESSMENT

Attempted Solutions that DIDN'T work:

1. _____
2. _____
3. _____

Exceptions and Unique Outcomes (Solutions that DID work): Times, places, relationships, contexts, etc. when problem is less of a problem; behaviors that seem to make things even slightly better:

1. _____
2. _____
3. _____

Answer to the Miracle Question: If the problem were to be resolved overnight, what would client be doing differently the next day? (Describe in terms of doing X rather than not doing Y).

1. _____
2. _____
3. _____

Нарративы и социальные дискурсы

- Обозначьте более широкий контекст, в котором возникают проблемы клиента
 - Доминирующие дискурсы
 - Нарративы идентичности
 - Местные и предпочитаемые дискурсы

Постмодерн: общественное положение и доминирующие дискурсы

Постмодерн: социальное положение и доминирующие дискурсы

Доминирующие дискурсы информируют о том, что собой представляет проблема

Культурный, этнический, социально-экономический статус, религиозность и т.д.: как ключевые культурные дискурсы дают представление о том, в чем заключается проблема, и о возможных решениях?

Гендер, сексуальная ориентация и т.д.: как гендерный/социальный дискурсы дают представление о том, в чем заключается проблема, и о возможных решениях?

Контекстуальный, семейный, общественный, школьный и другие социальные дискурсы: как другие важные дискурсы дают представление о том, в чем заключается проблема, и о возможных решениях?

Нарративы идентичности/самости: как проблема повлияла на формирования идентичности каждого члена семьи?

Местный или предпочитаемые дискурсы: какой нарратив идентичности предпочитает клиент и/или нарратив, касающийся проблемы? Есть ли местные (альтернативные) предпочитаемые дискурсы, касающиеся проблемы?

POSTMODERN: SOCIAL LOCATION AND DOMINANT DISCOURSES

Dominant discourses informing definition of problem:
Cultural, ethnic, socioeconomic status, religious etc.: How do key cultural discourses inform what is perceived as a problem and the possible solutions?

Gender, sexual orientation, etc.: How do the gender/sexual discourses inform what is perceived as a problem and the possible solutions?

Contextual, family, community, school, and other social discourses: How do other important discourses inform what is perceived as a problem and the possible solutions?

Identity/self-narratives: How has the problem shaped each family member's identity?

Local or preferred discourses: What is the client's preferred identity narrative and/or narrative about the problem? Are there local (alternative) discourses about the problem that are preferred?

Точка зрения клиента (слайд 1 из 2)

- Терапевту следует внимательно поразмышлять над областями согласия и несогласия клиента с концептуализацией случая
- Это особенно важно, когда клиент отличается от терапевта:
 - Возрастом
 - Культурным опытом
 - Социально-экономическим статусом
 - Полом
 - Сексуальной ориентацией
- Часто еще сложнее, когда клиент очень похож на терапевта

Точка зрения клиента (слайд 2 из 2)

Точка зрения клиента

Области, с которыми клиент согласен: основываясь на том, что клиент сказал, с какими частями проведенной оценки он согласен или скорее согласен?

Области, с которыми клиент не согласен: с какими частями клиент не согласен или скорее не согласен?

Почему?

Как вы планируете уважительно работать с областями возможных разногласий?

CLIENT PERSPECTIVES

Areas of agreement: Based on what the clients have said, what parts of the above assessment do they agree with or are likely to agree with? _____

Areas of disagreement: What parts do they disagree with or are likely to disagree with? Why? _____

How do you plan to respectfully work with areas of potential disagreement? _____

Концептуализация случая, разнообразие и сходство

- Общая проблема с оценкой и концептуализацией случая
 - Нет объективных стандартов, по которым человек может быть измерен
- Роль культуры

Вопросы и ответы, резюме

- Концептуализация случая – важная часть терапии
 - Человек/семья/пара (демографические параметры)
 - Проблема/паттерны
 - Внимательное размышление, теоретическое мышление – анализ, гипотеза
 - Планирование (цели терапии, способы вмешательства и задачи)
 - Практикуйте науку и искусство терапии