



## «Նոր ժամանակի կրթություն» ՀԿ

ՀԵՐԹԱԿԱՆ ԱՏԵՍՏԱՎՈՐՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ  
ՈՒՍՈՒՑԻՉՆԵՐԻ ՎԵՐԱՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ  
ԴԱՍԸՆԹԱՑ

ԱՎԱՐՏԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ  
ԱՇԽԱՏԱՆՔ

Հետազոտության թեման՝ Ընտանիքի հոգեբանություն,  
կոնֆլիկտներ

Առարկան՝ Քիմիա  
Հետազոտող ուսուցիչ՝ Գրիգորյան Ամալյա

Ուսումնական հաստատություն՝ Լևոն Շանթի անվ. հ.4  
հիմնական դպրոց

Երևան 2022

## Բովանդակություն

Ներածություն .....	3
Ընտանեկան կոնֆլիկտների հոգեբանական բնութագրիչը .....	4
Ընտանիքի քայքայման հիմնախնդիրները .....	8
Եզրակացություն.....	16
Օգտագործված գրականության ցանկ .....	17

## Ներածություն

Չկա ընտանիք, որտեղ ժամանակ առ ժամանակ չլինեն կոնֆլիկտներ (տրաձայնություններ): Գուցե իսկապես պատահական չէ մեծերի կողմից պարադոքսի նման հնչող այն խոսքը, որ եթե ընտանիքում չկան վիճաբանություններ, ապա այնտեղ ինչ-որ բան կարգին չէ:

Ընտանեկան տարաձայնությունները հնարավորություն են ստեղծում թուլացնել լարված մթնոլորտը, հասկանալ մերկողքին ապրող մարդկանց տեսակետներն ու համոզմունքները:

Դասընթացի աշխատանքի նպատակն է ուսումնասիրել կոնֆլիկտների կառավարումը ընտանիքում:

Դասընթացի աշխատանքի նպատակները հետևյալն են.

Բացահայտել կոնֆլիկտային իրավիճակների գործառույթները, առանձնահատկությունները, պատճառները և տեսակները:

Մանրամասն նկարագրել կոնֆլիկտային իրավիճակների լուծման ռազմավարությունները և մեթոդները:

Վերլուծել կոնֆլիկտների կառավարումը ընտանիքում:

Հաշտ ու հանգիստ ապրելը ողջունելի է, բայց կյանքն առանց փոփոխությունների, զարգացման շատ ձանձրալի է: Իսկ վերջիններս առաջանում են հնի ու նորի, վատի ու լավի, նպատակների, հետաքրքրությունների բախման հետևանքով:

Հետազոտության խնդիրն է.

- ✓ Ինչպե՞ս կանխել կոնֆլիկտը. եթե այն սպառնում է խաղաղությանն ու բարեկա-մական հարաբերություններին, կյանքին և առողջությանը
- ✓ Ի՞նչ վարքագիծ դրսևորել կոնֆլիկտի ընթացքում, որպեսզի թուլացնենք լարումը և դրա վատ հետևանքները
- ✓ Ինչպե՞ս հանգուցել կոնֆլիկտը. որպեսզի այն նվազագույն կորուստներ պատճառի կամ հանգեցնի բարեհաջող հաղթանակի:

## Ընտանեկան կոնֆլիկտների հոգեբանական բնութագրիչը

Ժամանակակից բջջային ընտանիքներում տղամարդկանց դիրքի և դերի թուլացումը հանգեցնում է բախումների, հատկապես եթե կնոջ իրական դիրքն ավելի ուժեղ է (նա ավելի շատ է վաստակում, երեխաների աչքում ավելի մեծ հեղինակություն է վայելում և այլն): Կարգավիճակների այդ անհավասարությունը բախումնաձին գործոն է, իսկ հաճախ էլ՝ միջամուսնական բախումների իրական պատճառ:

Սակայն հոգեբանական տեսանկյունից կարևոր է հաշվի առնել, որ երբ ամուսինների միջև կոնկրետ և իրադրական բախում է ծագում, որի դրսևորումներից գլխավորը վեճն է, ապա նրանց կարող է թվալ, թե վեճի ծագման պատճառը բնավորությունների տարբերությունն է կամ անհամատեղելիությունը ( օրինակ, երկուսն էլ կամակոր են և չզիջող) կամ որևէ այլ արտաքին գործոն ( օրինակ, կինն անզգուշորեն որևէ խոհանոցային իր է կոտրել): Վիճողներն իրենց բախումը վերագրում են այդ « պատճառին », մինչդեռ իրական և ավելի խոր պատճառը նրանց դիրքերի անհավասարությունն է՝ տղամարդու դժգոհությունը և խոցելիությունը, նրա ստորադաս վիճակը:

**Այսպիսով, բախումնային հարաբերությունների մեջ գտնվող ամուսինները կարող են չզիտակցել իրենց բախումների իրական պատճառները և հնարավոր պատճառներ առաջադրել:** Ենթադրում ենք, որ հենց այս պատճառով էլ ամուսնալուծվելու մասին որոշում կայացնելիս շատերն այն փաստարկն են բերում, թե իրենց բնավորությունները չեն համընկնում: Մեկը մյուսին բնութագրում է որպես « վատ բնավորություն»ունեցող մարդ: Բնավորությունն, անշուշտ, անձնային հարաբերություններում կարևոր գործոն է, բայց միշտ չէ, որ այն բախման հիմնական պատճառն է : Տղամարդը չի ցանկանում ենթակայի դիրք ունենալ ընտանիքում, իսկ որոշ կանայք ձգտում են իրենց վերագրել ընտանիքի գլխավորի դիրքը. ահա բախումներից շատերի առաջնային պատճառը:

Ամուսնական բախումների առաջացման գործում կարևոր տեղ ունի համատեղելիության գործոնը: Այստեղ ավելի հաճախ խոսվում է հոգեբանական համատեղելիության մասին՝ մի կողմ թողնելով ( կամ երբեմն գիտակցաբար անտեսելով ) կենսաբանական ( սեռական ) համատեղելիությունը: Երկարատև գործնական ընտանեկան հոգեթերապևտիկ աշխատանքները մեզ հանգեցրել են այն եզրակացությանը, որ հայ իրականության մեջ մինչ օրս գրեթե միշտ քողարկվում են ամուսնալուծությունների իրական պատճարները՝ երբեմն վերագրելով այն զուգընկերոջ բնավորության անհամապատասխանությանը կամ ծնողներից որևէ մեկի անհարկի և մշտական միջամտությանը, տնտեսական դժվարություններին, երեխայի դաստիարակությամբ չզբաղվելուն, ոգելից խմիչքներ կամ թմրանյութեր օգտագործելուն և այլն: Ինչ խոսք, վերոնշյալ գործոններն իրենց շոշափելի տեղն ու դերն ունեն ամուսնալուծությունների առաջացման գործում, բայց անհատական թերապևտիկ աշխատանքներում պարզ է դառնում, որ բավականին մեծ է նաև սեռական անհամատեղելիության տեղը, որի մասին, ելնելով սոցիալական, բարոյական և ինչ-ինչ նկատառումներից, չի բարձրաձայնվում:

Ներընտանեկան բախումներին նվիրված գրականության մեջ միանգամայն իրավացիորեն նշվում է այն փաստը, որ այդպիսի բախումների պատճառների շարքում իր կարևոր տեղն է զբաղեցնում նաև կողմերի պատկերացումը սեփական անձի, արժեքային կողմնորոշումների, վարքի դրդապատճառների, պահանջմունքների և այլ հոգեբանական առանձնահատկությունների, ինչպես նաև զուգընկերոջ մասին:

Մասնագիտական գրականության մեջ առանձնացվում են ընտանիքի հետ հոգեբանական աշխատանքի որոշակի ուղղություններ, որոնք տարբերվում են ինչպես իրենց մեթոդաբանությամբ, այնպես էլ աշխատանքի նպատակային ուղղվածությամբ: Հետևաբար, դրանցում տարբեր է նաև ընտանիքի բնույթի և նշանակության հասկացումը: Նման պայմաններում առաջ է գալիս ընտանիքի հոգեբանական հետազոտության և ընտանիքի հետ տարվող հոգեբանական աշխատանքի առանձին ուղղությունների համակարգման անհրաժեշտություն:

Առավել լայն իմաստով ընտանիքի հետ հոգեբանական աշխատանքի խնդիրներն ուսումնասիրվում են «Ընտանիքի հոգեբանության» շրջանակներում: Ըստ սահմանման՝ «Ընտանիքի հոգեբանությունը» հոգեբանության միջգիտակարգային բնագավառ է, որը ներառում է սոցիոլոգիական, տնտեսագիտական, փիլիսոփայական, պատմագիտական, իրավաբանական, ժողովրդագրական, ազգաբանական և այլ բնագավառների հետազոտություններ: Ընտանեկան հոգեբանության տվյալները կազմում են այն հիմքը, որի վրա կառուցվում և գործնականում կիրառվում են ընտանիքի օգնության սոցիալական, հոգեբանական և հոգեթերապիական տարբեր ծրագրեր: Ընտանիքի և ամուսնության հետազոտություններն առաջին հերթին կոչված են բացահայտելու այն պայմաններն ու գործոնները, որոնք ազդում են ընտանիքի բարեկեցության և դրա անդամների հոգեկան առողջության վրա<sup>1</sup>:

Ինչպես տեսնում ենք, բերված սահմանման մեջ որոշակիորեն ուրվագծվում են ընտանիքի հոգեբանության երկու հիմնական՝ հետազոտական և կիրառական կողմերը:

Ընտանիքի հոգեբանության կիրառական կողմը ներկայանում է երկու ձևով՝ որպես ընտանիքի հոգեթերապիա և որպես ընտանիքի հոգեբանական խորհրդատվություն: Ընտանիքի թերապիան՝ «լայն հասկացություն է, որով նշանակվում է տարբեր կենսաբանական, հոգեբանական և սոցիալական դժվարություններ ունեցող ընտանիքների հետ աշխատանքի մեթոդների շարքը»<sup>2</sup>:

Սակայն ոչ բոլոր դեպքերում է ընտանիքը հանդես գալիս որպես հոգեթերապևտիկ միջամտության նպատակակետ: Որոշ դեպքերում ընտանիքը դիտարկվում է որպես ընտանիքի անդամի կենսագործունեության միջավայր և նրա վրա թերապիական ազդեցություն գործելու միջոց: Այս պարագայում «...հիվանդը (այսինքն՝ նա, ում պատճառով ընտանիքը դիմել է խորհրդատվության) դիտարկվում է ոչ թե որպես բժշկական տեսանկյունից հիվանդ, այլ ավելի շուտ որպես դիսֆունկցիոնալ ընտանեկան համակարգի տարր: Ընտանեկան թերապիան ենթադրում է երեխային կամ մեծահասակ հիվանդին ընտանիքի, որում նա

---

<sup>1</sup> Коваль 2007: 11

<sup>2</sup> Сагг 2006: 3

հիվանդացել կամ ձեռք է բերել տարատեսակ շեղումներ, միջոցով թերապևտիկ օգնություն ցույց տալու հնարավորություն: Համապատասխանաբար, աշխատանքի կիզակետում հայտնվում են ոչ թե ընտանիքի անդամների ներհոգեկան խնդիրները, այլ ընտանեկան փոխազդեցությունների, ընտանիքի կառուցվածքի և գործընթացների ձևերը (տիպերը):

Այսպիսով, ընտանեկան թերապիայի նպատակը ֆունկցիոնալ ընտանեկան կազմակերպություն ձևավորելու համար պայմանների ստեղծումն է, որը կապահովի ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամի ներուժային հնարավորությունների առավելագույն աճ»<sup>3</sup>:

Ինչպես տեսնում ենք, այս դեպքում թերապիական ազդեցության գլխավոր առարկան ընտանիքի առանձին անդամն է, իսկ ընտանիքը հանդես է գալիս որպես այդ իսկ ազդեցության միջոց: Ընդ որում թերապիական ազդեցությունը կարող է և ուղղված լինել ամբողջական ընտանիքին, սակայն միայն ընտանիքի առանձին անդամի վրա ազդեցություն գործելու նպատակով: Ընտանեկան հոգեթերապիայի նմանատիպ մեկնաբանության ենք հանդիպում Էյդեմիլերի մոտ: Նա մասնավորապես նշում է, որ ընտանեկան հոգեթերապիան հոգեթերապիայի ոլորտ է, որը ներառում է ընտանիքի հետազոտությունը և հիվանդությունների կանխարգելման ու բուժման, ինչպես նաև հետագա հասարակականաշխատանքային վերականգնման նպատակով ընտանիքի վրա ազդեցությունը: Էյդեմիլերը նշում է, որ ընտանեկան հոգեթերապիայի մեթոդները կիրառելի են այնպիսի շեղումների դեպքում, ինչպիսիք են ներոզները, սուր հուզական և սուիցիդալ հակազդեցությունները, վարքի իրադրական պայմանավորվածություն ունեցող շեղումները, հարբեցողությունը, թմրամոլությունը, փսիխոպաթիաները, փսիխոզները և հոգեմարմնական (փսիխոսոմատիկ) հիվանդությունները<sup>4</sup> :

---

<sup>3</sup> Черников 2001: 5

<sup>4</sup> Эйдемиллер 1989: 4

## Ընտանիքի քայքայման հիմնախնդիրները

Մարդկանց հոգեկան կյանքի ընդհանուր օրինաչափություններից մեկն այն է, որ որևէ հիմնախնդիր ծագելով առաջ է բերում նոր խնդիրներ:

Ընտանիքի հոգեբանության բնագավառում այդ օրինաչափությունն այսպիսի դրսևորումներ է ունենում. ա) գոյություն ունի ամուսինների միջև առաջացած բախման որևէ գլխավոր պատճառ (օրինակ, որևէ պահանջմունքի չբավարարված մնալը), որը կարելի է դիտել նաև որպես խնդիր կամ խնդրահարույց իրավիճակ, բ) այդ հիմնախնդիրը կողմերի մոտ ծնում է նոր խնդիրներ (օրինակ, ամուսնական անհավատարմություն, ակոհողի և թմրանյութի օգտագործում և այլն): Մրանք ածանցյալ խնդիրներ են, որոնք, ինչպես արդեն նկատել են որոշ ընտանիքաբաններ, ընկալվում են որպես ընտանիքի քայքայման անմիջական պատճառներ:

Այստեղ առաջ է գալիս ևս մեկ երևույթ. ածանցյալ պատճառները հաճախ դիտվում են որպես հիմնական պատճառներ, որոնց արդեն անդրադարձել ենք:

Այդ համատու նկարագրությունն արդեն բավարար է տեսնելու, թե ինչպիսի ուշագրավ խնդիրներ են ծագում միջամուսնական բախումների դեպքում. ա) գիտակցվող բախումն ինքնին, բ) նրա իրական գլխավոր պատճառը, որը թեև կարող է գիտակցվել, բայց հաճախ գաղտնի է պահվում կամ արտամղվում է գիտակցության ոլորտից, գ) նախորդի հիման վրա նոր հիմնահարցերի ծագումը, դ) երկրորդային և անմիջական պատճառը հիմնական պատճառների տեղ ընդունելը և ներկայացնելը (օրինակ, ամուսնալուծության դեպքում) և այլն: Ընդ որում, կարևորն այն է, որ սոցիալական հոգեբանության բնագավառում ստեղծված որոշ հայեցակարգերի օգնությամբ կարելի է հիշյալ երևույթների ուսումնասիրությունը զգալիորեն խորացնել: Օրինակ, երկրորդային պատճառները որպես հիմնական պատճառներ ներկայացնելու երևույթը ոչ այլ ինչ է, քան հոգեբանական վերագրման գործընթաց, որի վերաբերյալ սոցիալական հոգեբանության բնագավառում արդեն ստեղծվել է մանրամասնորեն մշակված տեսություն: Այդպիսի մոտեցումը թույլ կտա ժամանակակից մակարդակի վրա հոգեբանական պատկերացումներ ստեղծել ամուսինների միջև ծագող բախումների և դրանց հետևանքների մասին:



Հետաքրքրական է այն հանգամանքը, որ Էյդեմիլերը ընտանեկան հոգեթերապիայի ոլորտից դուրս է մղում ընտանիքի վրա հոգեբանական ազդեցության այնպիսի ձևերը, որոնք իրենց առջև չեն դնում բժշկական նպատակներ: Այդպիսի ոչ բժշկական հոգեթերապևտիկ ազդեցության օրինակ է պրոբլեմատիկ ընտանիքների խորհրդատվությունը, երբ ընտանիքը փորձում է դուրս գալ ստեղծված իրավիճակից, սակայն չի կարողանում ինքնուրույնաբար լուծել իր առջև ծառայած խնդիրները: Ընտանեկան խորհրդատվությունը, ըստ Էյդեմիլերի, թերապիա (բուժում) է բառի ճշգրիտ իմաստով<sup>5</sup>:

Իսկապես, ընտանիքի հոգեբանության երկու կիրառական կողմերը՝ ընտանիքի հոգեթերապիան և ընտանիքի հոգեբանական խորհրդատվությունը, ակնհայտորեն տարբերվում են: Այլոշինայի մոտ հանդիպում ենք ընտանիքի հետ հոգեբանական աշխատանքի այդ երկու տարատեսակների պայմանական տարաբաժանմանը: Նա հոգեբանական խորհրդատվությունը սահմանում է որպես մարդկանց հետ տարվող անմիջական աշխատանք, որն ուղղված է միջանձնային հաղորդակցության դժվարությունների հետ կապված տարատեսակ հոգեբանական խնդիրների լուծմանը: Ըստ Այլոշինայի՝ հոգեբանական խորհրդատվության ընթացքում, որպես ազդեցության հիմնական միջոց, կիրառվում է զրույցը: «Զրույցի համապատասխան ձև է կիրառվում նաև հոգեշտկողական աշխատանքում և հոգեթերապիայում, - շարունակում է Այլոշինան, - սակայն եթե խորհրդատվությունը միտված է առաջին հերթին այցելուի միջանձնային փոխհարաբերությունների վերակազմակերպման հարցում նրան օգնություն ցուցաբերելուն, ապա հոգեշտկողական և հոգեթերապևտիկ ազդեցությունն ուղղված է հիմնականում կենսական դժվարությունների և կոնֆլիկտների մեծ մասի հիմքերում ընկած՝ մարդու խորքային անձնային խնդիրների լուծմանը»<sup>6</sup>:

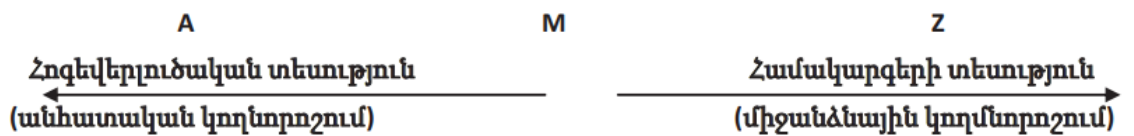
Ընտանեկան թերապիայի դպրոցների դասակարգման վաղ փորձերից մեկը ձեռնարկվել է ԱՄՆ-ում հոգեբուժության առաջընթացի խմբի ընտանիքի կոմիտեի կողմից 1965-1966 թթ.: Այստեղ ընտանեկան թերապիայի ամբողջ ոլորտը տարաբաժանվում է երեք խմբի, որոնցից երկուսը բևեռայնորեն հակադրված են, իսկ

<sup>5</sup> Эйдемиллер 1989: 4-5

<sup>6</sup> Алешина: 1999:11

երրորդը գրավում է միջանկյալ դիրք: Առաջին խմբին պատկանող թերապևտները հենվում են հոգեվերլուծական տեսության վրա և ունեն անհատական կողմնորոշում: Դրան հակադրվող խմբում, որպես թերապևտիկ աշխատանքի տեսական հիմք, հանդես է գալիս համակարգերի տեսությունը:

Այստեղ գերակշռում է միջանձնային կողմնորոշումը: Միջանկյալ խմբին պատկանող թերապևտների մոտ համադրվում են նշված երկու մոտեցումների կանխադրույթները<sup>7</sup>:



Առաջին (A) տեսակետի կողմնակիցները հոգեդինամիկ կողմնորոշում ունեցող թերապևտներ են, որոնց համար ընտանեկան թերապիան նրանց թերապևտիկ զինանոցի հերթական մեթոդն է: Եվ չնայած որ նրանք երբեմն կազմակերպում են ընտանեկան հանդիպումներ, այդուհանդերձ այս ուղղության ներկայացուցիչները կենտրոնացած են անհատական հիվանդի վրա: Ընտանքն այս տեսանկյունից դիտարկվում է որպես սթրեսածին գործոն, որը պետք է հաղթահարվի հիվանդի կողմից: Այս դեպքում ընդգծվում են պատմական ինֆորմացիան (անցյալում տեղ գտած դեպքերի և իրադարձությունների մասին), ախտորոշումը, աֆեկտի արտահայտումն ու ինսայթը<sup>8</sup>:

Երկրորդ (Z) խմբին պատկանող թերապևտներն ունեն բացառապես համակարգային ընտանեկան կողմնորոշում: Այստեղ ընտանեկան թերապիան դիտարկվում է ոչ թե որպես մեթոդ, այլ որպես հոգեկան առողջության հիմնախնդրի արմատապես նոր մոտեցում: Թերապևտիկ աշխատանքը դիտվում է որպես ազդեցություն ընտանիքի՝ որպես ամբողջի, վրա: Սթրեսային իրավիճակում անհատի՝ որպես հիվանդի հանդեպ վերաբերմունքը փոխարինվում է նրան՝ որպես ընտանեկան համակարգի դիսֆունկցիան արտացոլող «ախտանիշը կրողի» վերաբերմունքով: Z կողմնորոշման թերապևտներն ուշադրություն չեն դարձնում անցյալին, կենտրոնանում են ներկա, ընթացիկ փոխազդեցությունների վրա: Այս

<sup>7</sup> Черников 2001: 9-10

<sup>8</sup> Черников 2001: 10

մոտեցման սահմաններում հաշվի չի առնվում անհատական նոգոլոգիայի վրա հիմնվող ախտորոշումը, աֆեկտի արտահայտումն անհրաժեշտ չի համարվում 9:

Փաստորեն ընտանեկան թերապիայի առանձնացվող մոտեցումները տարբերվում են հիմնականում այն հանգամանքով, թե ընտանիքի գործառման որ՝ անհատակա՞ն, ընտանեկա՞ն, թե՞ սոցիալական, մակարդակին է ուղղված թերապևտիկ աշխատանքը: Եվ չնայած որ անհատական կողմնորոշում ունեցող թերապիան կարող է ընթանալ նաև ամբողջական ընտանիքի մակարդակում, այդուհանդերձ դրա թիրախն ակնհայտորեն տեղակայված է անհատական մակարդակում: Միջանձնային կողմնորոշման պարագայում որպես թերապևտիկ ազդեցության թիրախ են դիտարկվում ամբողջական ընտանիքը, ընտանիքում միջանձնային փոխհարաբերությունները: Իսկ որքանո՞վ են մեկուսացված նշված մակարդակները:

Ներկայացված խնդիրը չափազանց կարևոր է ընտանիքի հոգեբանական հետազոտության համար: Բանն այն է, որ, կախված հետազոտության նպատակային ուղղվածությունից, անհատական, խմբային կամ հասարակական միտվածությունից՝ հետազոտողի ուշադրությունից դուրս են մնում ընտանիքի գործառման մյուս մակարդակները, կորսվում է ընտանիքի՝ որպես սոցիալ-հոգեբանական խմբի ամբողջականությունը: Դա նշանակում է, որ ընտանիքի գործառման առանձին մակարդակների կարևորման պայմաններում իրականացված հետազոտությունները կարող են ոչ միայն չհամապատասխանել, այլև հակասել միմյանց:

Այս առումով բավականին հետաքրքրական է Ուիլյամ Փինսոֆի և Ջեյ Լեբովի կարծիքը: «Ընտանեկան հոգեբանության գիտական հարացույց» աշխատության մեջ նրանք նշում են, որ չնայած «ընտանեկան հոգեբանությունը» բավականին երիտասարդ հետազոտական բնագավառ է, այդուհանդերձ իր քառորդ դար տևած զարգացման ընթացքում այն հասցրել է բախվել անխուսափելի հակասությունների և մարտահրավերների, որոնք ժառանգել է հոգեբանությունից: Այսպես՝ մասնավորեցնելով իր առարկան՝ ընտանիքի հոգեբանությունն ավելի շատ կենտրոնանում է անհատական և կենսաբանական համակարգերի վրա: Լայնացնելով

---

<sup>9</sup> Черников 2001: 10

առարկան՝ սկսում է հետաքրքրվել այնպիսի լայն համակարգերով, ինչպիսիք են մշակույթը, ազգությունները, քաղաքականությունը<sup>10</sup>:

Որպես ստեղծված խնդրահարույց իրավիճակի լուծում՝ Փինսոֆն ու Լեբովն առաջարկում են ընտանիքի հոգեբանության տարամիտվող հայեցակարգերի համակարգման երկչափ մոդել: Առաջին չափումը ներառում է հայեցակարգի հիմքում ընկած տեսությունները, ներկայացնում է հայեցակարգի մեթոդաբանական կողմնորոշումը (հորիզոնական առանցք): Երկրորդ չափումը ներառում է այն իրական ոլորտները, հարցադրումների տիրույթները, որոնք մասնավորեցնում են հետագա աշխատանքի շրջանակները (ուղղահայաց առանցք): Միավորելով այս երկու չափումները՝ հեղինակներն առաջարկում են ընտանիքի հոգեբանության գիտական հարացույցի մատրից<sup>11</sup>:

Անդրադառնալով ընտանիքի գոյաբանական կարգավիճակի չափանիշին՝ նշենք, որ վերջին ժամանակներս ընտանիքի հոգեբանության բնագավառում նկատվում է ակնհայտ միտվածություն դեպի համակարգային մոտեցումը: Համակարգային մոտեցման շրջանակներում ընտանիքը դիտարկվում է որպես բաց համակարգ, որը գտնվում է շրջակա միջավայրի հետ անընդհատ փոխադարձ փոխանակության մեջ: Ընտանեկան համակարգն ինքնակարգավորվող համակարգ է, այսինքն՝ դրա դրսևորումները նպատակաուղղված են, և համակարգի փոխակերպումների աղբյուրը գտնվում է նրա ներսում:

Ընդ որում կարևոր է այն հանգամանքը, որ ընտանիքն այս տեսանկյունից որպես համակարգ առաջնային է այն կազմող անդամների համեմատությամբ: Այս մոտեցման շրջանակներում ընտանիքի առանձին անդամների մտադրություններն ու դրսևորումները երկրորդական են և ենթարկվում են ընտանեկան համակարգի գործառնական օրենքներին և կանոններին: Հետևաբար, նպատակահարմար է աշխատել ամբողջ ընտանիքի և ոչ թե դրա առանձին անդամների հետ<sup>12</sup>:

Եթե որպես հետազոտության հիմք ընդունենք համակարգային մոտեցման դրույթը և ընտանիքը դիտարկենք որպես համակարգ՝ երկրորդական պլան մղելով անհատական և հասարակական ազդեցությունների դերը, հաշվի չառնելով մի

<sup>10</sup> Pinsof, Lebow 2005: 3

<sup>11</sup> Pinsof, Lebow 2005: 3-18

<sup>12</sup> Варга, Драбкина 2001: 4

կողմից՝ ընտանիքը կազմող անհատների դրսևորումները, մյուս կողմից՝ դրա գործառնական միջավայրի ազդեցությունը, ստիպված կլինենք ընտանիքը դիտարկել որպես մեկուսացված, ինքնաբավ միավոր: Այս դեպքում դրա բոլոր դրսևորումները կբխեցվեն հենց իրենից, ինչը, սակայն, մեթոդաբանորեն արդարացված չէ:

Ինչպես նշում են Փինսոֆն ու Լեբովը, հենց այսպես էին վարվում ընտանիքի հոգեբանության զարգացման վաղ շրջանում:

Պատմականորեն ընտանեկան թերապիայի հայեցակարգերում և ինչ-որ չափով նաև ընտանիքի հոգեբանության տեսություններում հնարավորինս նեղացվում էին անհատի հոգեբանության և անհատական հոգեախտաբանության ներկայացվածության շրջանակները: Անհատի գործառնական վրա կենտրոնանալու ցանկացած փորձ դիտարկվում էր որպես անհամատեղելի իրականության համակարգային տեսության հետ: Այդուհանդերձ, Փինսոֆն ու Լեբովը անհատի և ընտանիքի փոխհարաբերություններն օժտում են ընտանիքի հոգեբանության համար էական, անհրաժեշտ նշանակությամբ: Նրանց կարծիքով՝ ընտանիքի հոգեբանության վաղ շրջանի հետազոտություններում հոգեախտաբանական երևույթների բացառումը կապված է այն հանգամանքի հետ, որ այդ ժամանակահատվածում հետազոտողների շրջանում տիրում էր կամ/կամ դիրքորոշումը, համաձայն որի՝ անհատական հոգեախտաբանությունը սկզբունքորեն անհամատեղելի է համակարգային հայեցակարգի հեռանկարի հետ: Ի հակադրության դրան՝ հեղինակների կողմից առաջարկվող տեսանկյունից այդ երկու՝ անհատական և համակարգային մոտեցումներն համատեղելի են<sup>13</sup>:

Այս տեսանկյունից ամուսնական զույգը դիտարկվում է որպես համակարգ, որը ներառում է անհատական ենթահամակարգեր (ամուսնական զույգերին) և իր հերթին հանդես է գալիս որպես բջջային կամ լայնացված ընտանիքի ենթահամակարգ: Ի հավելումն դրան՝ համակարգի հիմնական բնութագրիչներից է նաև այն, որ դրա առանձին մասերը գտնվում են անընդհատ փոխազդեցության մեջ: Համակարգի ենթահամակարգերից յուրաքանչյուրի փոխակերպումը վաղ թե ուշ հանգեցնում է մյուս ենթահամակարգերի փոխակերպումների: Այս ազդեցությունը փոխադարձ կամ

---

<sup>13</sup> Pinosof, Lebow 2005: 11-12

երկկողմանի է<sup>14</sup>: Այնպես որ ընտանիքի դրսևորումներն անմիջականորեն բխում են ինչպես այն կազմող անհատների, այնպես էլ հասարակության, որտեղ այն գործառում է, դրսևորումներից: Ընտանիքի հետ տարվող հոգեթերապևտիկ աշխատանքների ընթացքում թերապևտիկ ազդեցությունը կարող է ուղղված լինել միայն ընտանիքի անդամներին կամամբողջական ընտանիքին: Այս դեպքում ընտանիքի գործառման միջավայրը՝ հասարակությունը, դուրս է ուղղակի հոգեբանական ազդեցության շրջանակներից: Դա է պատճառը, որ ընտանեկան թերապևտիկ ուղղությունները բաժանվում է անհատական կողմնորոշում և համակարգային կողմնորոշում ունեցող ուղղությունների:

Ստացվում է, որ ընտանիքի դրսևորումները կախված են ինչպես այն կազմող անհատների դրսևորումներից, այնպես էլ հասարակական այն միջավայրի յուրահատկություններից, որտեղ դրանք գործառում են: Իրականում հնարավոր չէ առանձնացված մակարդակներից որևէ մեկի վրա ազդեցություն գործելու ընթացքում չազդել մյուս մակարդակների վրա: Դա նշանակում է, որ անհատական կամ համակարգային կողմնորոշում ունեցող ընտանեկան թերապևտի գործունեությունն անուղղակիորեն առնչվում է հակադիր կողմնորոշման ոլորտին: Անհատական մակարդակում խնդիրների լուծումը կարող է նպաստել ինչպես ընտանեկան կապերի ամրացմանը, ներընտանեկան միջանձնային փոխհարաբերությունների լավացմանը, այնպես էլ ընտանիքի կողմից հասարակականգործառույթների կատարման արդյունավետության բարձրացմանը: Նույնը կարելի է ասել միջանձնային կողմնորոշում ունեցող թերապևտների աշխատանքի մասին: Աշխատելով ընտանիքի՝ որպես ամբողջական կառույցի հետ՝ նրանք ինքնաբերաբար լուծում են բազմաթիվ անհատական և հասարակականխնդիրներ: Տարբեր կողմնորոշում ունեցող թերապևտների աշխատանքը վերջնանպատակի իմաստով համընկնում է: Տարբերությունները բխում են շարժման մեկնակետի կողմնորոշման ընտրությունից: Բոլոր դեպքերում մենք գործ ունենք անհատ-ընտանիք-հասարակություն նպատակային շարքի հետ:

Ասվածն իր արտացոլումն է գտնում Լիդերսի մոտ ընտանիքի՝ որպես համակարգի հետևյալ բնութագրության մեջ՝ «Ընտանիքը բաց համակարգ է, որի

---

<sup>14</sup> Pinosof, Lebow 2005:6

տարրերը փոխազդում են միմյանց և շրջապատող համակարգերի հետ: Արտաքին կենսաբանական և սոցիալական համակարգերի հետ «ուղիղ և հետադարձ կապերի» դրսևորման հետևանքով ընտանիքը հանդես է գալիս որպես անընդհատ զարգացող համակարգ: Արտաքին ուժերը կարող են ընտանիքի վրա ունենալ դրական կամ բացասական ազդեցություն, ընտանիքը, իր հերթին, նույն կերպ կարող է ազդել այլ համակարգերի վրա: Այսպիսով, ընտանեկան համակարգը ձգտում է մի կողմից՝ առկա կապերի պահպանմանը, մյուս կողմից՝ զարգացմանն ու գործառման առավել բարձր մակարդակի անցմանը»<sup>15</sup>:

Ընտանիքը հարկ է դիտարկել որպես բաց սոցիալ-հոգեբանական համակարգ, որի գործառումն իրականանում է անհատ-ընտանիք-հասարակություն-անհատ փոխազդեցությունների անընդհատ շղթայում և կախված է այդ իսկ փոխազդեցությունների հետևանքով առաջ եկող փոխակերպումների բնույթից: Ընդ որում ընտանիքը՝ որպես գործառող բաց համակարգ, բնութագրվում է ինքնակազմակերպման, ինքնապահպանման, հարմարման և զարգացման ձգտումով:

---

<sup>15</sup> Лидерс 2007: 10

## Եզրակացություն

Կարելի է եզրակացնել, որ ընտանեկան հոգեթերապիայի և ընտանեկան հոգեխորհրդատվության հիմնական տարբերությունը դրանց նպատակային ուղղվածությունն է: Առաջին դեպքում հոգեբանական միջամտության կիզակետում է ընտանիքի առանձին անդամը, իսկ ընտանիքի հետ աշխատանքը ծառայում է որպես նրա վրա ազդեցություն գործելու միջոց: Հոգեխորհրդատվության պարագայում նպատակակետը փոխվում է, այստեղ առավել կարևորվում են ներընտանեկան միջանձնային փոխհարաբերությունները:

Կարելի է ենթադրել, որ ընտանիքի հետ տարվող հոգեբանական աշխատանքի նշված կողմերը սերտորեն փոխկապակցված և փոխլրացնող են: Սակայն, ըստ ամենայնի, պրակտիկ աշխատանքի ընթացքում առաջ է գալիս այդ մակարդակներից որևէ մեկի ընտրության անհրաժեշտություն: Ըստ այդմ, կախված հոգեբանի կամ հոգեթերապևտի նպատակից, նրա կանխադրույթներն ու մեթոդները կարող են տարբերվել մյուսների մեթոդներից և կանխադրույթներից: Որպես հետևանք՝ ընտանեկան հոգեթերապիայի, հոգեխորհրդատվության, ինչու չէ նաև ընտանիքի հոգեբանության բնագավառում առաջ է գալիս մեթոդաբանական խառնաշփոթ, զգացվում է հետազոտության կամ հոգեբանական միջամտության հիմքերում ընկած կանխադրույթների դասակարգման անհրաժեշտություն:

Այսպիսով, ընտանիքի հոգեբանական հետազոտության և նրա հետ տարվող հոգեբանական աշխատանքի ընթացքում առավել նպատակահարմար է ընտանիքը դիտարկել որպես համակարգ, որը գտնվում է անընդհատ փոխազդեցությունների մեջ ինչպես իր կազմի մեջ գտնվող ենթահամակարգերի (ընտանիքի անդամներ, անհատական մակարդակ), այնպես էլ այն համակարգերի հետ, որոնց մաս է կազմում ընտանիքը (հասարակական մեծ խմբեր, հասարակական մակարդակ):



## Օգնագործված գրականություն

1. Алешина, Ю.(1999). Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М.: Независимая фирма “Класс”.
2. Варга, А., Драбкина, Т. (2001). Системная семейная психотерапия.Краткий лекционный курс. СПб.: Речь.
3. Коваль, Н. (2007). Психология семьи и семейной дезадаптивности : Учеб. пособие. - Федеральное агентство по образованию, Тамб. гос. ун-т им. Г. Р. Державина. Тамбов, Изд-во ТГУ им. Г. Р. Державина.
4. Лидерс, А. (2007). Психологическое обследование семьи: учеб. пособие-практикум для студ. фак. психологии вуз. – М.: Издательский центр “Академия”.
5. Черников, А. (2001).Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. — М.: Независимая фирма “Класс”.
6. Эйдемиллер, Э., Юстицкий В. (1989). Семейная психотерапия. – Л.: Медицина.
7. Carr, A. (2006). Family therapy: concepts, process and practice. – 2-nd ed. John Wiley & Sons, Ltd, Chichester New York Weinheim Brisbane Singapore Toronto.
8. Pinsof, W., Lebow, J. (2005). A Scientific Paradigm for Family Psychology. // Family Psychology: The Art of the Science. Edited by William M. Pinsof and Jay L. Lebow. Oxford University Press (pp. 3-19).