

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА

факультет педагогіки, психології та соціальної роботи  
(повна назва факультету)  
кафедра практичної психології  
(повна назва кафедри)

**ФОТОТЕРАПІЯ. ПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ТА  
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ІНТЕРВЕНЦІЇ В СИСТЕМНОМУ  
СІМЕЙНОМУ ПІДХОДІ**

**Дипломна робота**  
**Рівень вищої освіти – другий (магістерський)**

Виконав: студент 6 курсу,  
спеціальності 053 «Психологія»  
(шифр і назва спеціальності)  
заочної форми навчання  
ППІ студента: Хіць Ю.Р.  
(прізвище та ініціали)

Науковий керівник:  
завідувач кафедри практичної психології,  
кандидат психологічних наук,  
доцент Радчук В. М.  
(прізвище та ініціали)

До захисту допущено:  
Протокол засідання кафедри № \_\_\_\_\_  
від «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022р.  
зав.кафедри \_\_\_\_\_ доц. Радчук В. М.

## ЗМІСТ

Вступ .....	3
<b>Розділ 1. Теоретичні засади розвитку фототерапії як методу психологічної діагностики та психологічної роботи з сім'ями в розрізі системної сімейної психотерапії .....</b>	<b>7</b>
1.1 Історія розвитку фототерапії як методу психодіагностики та психотерапії .....	7
1.2 Основні положення системної сімейної психотерапії.....	14
1.3 Психологічна діагностика та психологічна допомога сім'ї в рамках системного сімейного підходу .....	19
1.4 Особливості використання методу фототерапії в психологічній роботі з системою сім'ї.....	29
<b>Розділ 2. Психологічна діагностика сімейної системи та терапевтичні інтервенції методом фототерапії .....</b>	<b>46</b>
2.1 Характеристика вибірки та методів дослідження .....	46
2.2 Особливості організації та проведення діагностичного етапу роботи з сім'ями за допомогою фототерапії та психодіагностичних методик .....	49
2.3 Аналіз психотерапевтичних інтервенцій за допомогою методу фототерапії з системою сім'ї.....	59
Висновки .....	64
Список використаних джерел	67

.....	
Додатки	74
.....	

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Активний розвиток фотографії як психотерапевтичного інструменту розпочався ще у 70-х роках минулого століття. На даний момент цей напрямок психотерапевтичної допомоги широко розповсюджений в таких країнах як Німеччина, США, Канада, Фінляндія, Італія, Мексика, Ізраїль та інших.

У сучасній психологічній науковій літературі в Україні відсутні ґрунтовні дослідження щодо використання методів фототерапії у практиці психологічної допомоги та психотерапевтичних інтервенцій спрямованих на систему сім'ї, що визначає **актуальність** дослідницьких робіт в цьому напрямку, й обумовило вибір теми нашого дослідження – «Фототерапія. Психологічна діагностика та психотерапевтичні інтервенції в системному сімейному підході».

Нині наукові доробки в галузі методології та практичного використання методу фототерапії належать переважно закордонним вченим, такими як Дж. Вайзер, Дж.Гровер, А.Ентін, Б.Закем, А.Копитін, М.Кевац та інші.

В українській арт-терапевтичній спільноті фототерапія займає особливе місце у практиці психотерапевтичної допомоги, але на жаль, існує лише невелика кількість ґрунтовних наукових доробок з цієї тематики, які представлені зокрема у працях В.Назаревич та І.Борейчук

Виходячи з актуальності обраної теми та ступеню її розробленості в наукових, практично-орієнтованих та психотерапевтичних джерелах в Україні, **метою даної магістерської роботи** є теоретичний аналіз та практичне застосування фототерапії як методу психологічної діагностики та психотерапевтичних інтервенцій у психологічній роботі з системою сім'ї, а також визначення пропозицій щодо ефективності використання методу фототерапії у роботі з системою сім'ї.

**Відповідно до мети нами були визначені наступні завдання:**

- 1) Здійснити теоретичний аналіз джерел розвитку фототерапії, а також особливостей її використання у психологічній роботі з системою сім'ї в працях закордонних та вітчизняних вчених;
- 2) Провести психологічне дослідження сімейної системи за допомогою валідних та надійних психодіагностичних методик (психодіагностичний етап дослідження);
- 3) Провести першу зустріч – сімейну фотосесію як метод фототерапії з метою психологічної діагностики основних параметрів сімейної системи (психодіагностичний етап дослідження);
- 4) Провести другу зустріч із сім'ями і дослідити рефлексії сімейної системи в процесі психотерапевтичної бесіди (психотерапевтичний етап дослідження);
- 5) Проаналізувати результати психологічної діагностики за допомогою методик та даних анкети спостереження;
- 6) Проаналізувати ефективність використання фототерапії в психологічній роботі з системою сім'ї.

**Об'єктом дослідження** є фототерапія як метод психодіагностики та психотерапевтичної інтервенції у роботі з сім'ями в системному підході.

**Предмет дослідження** є комунікація, ролі та взаємодії між учасниками сімейної системи.

**Гіпотеза дослідження** – використання фототерапії є ефективним методом психологічної діагностики та психотерапевтичних інтервенцій у роботі з системою сім'ї.

Для виконання визначених завдань та перевірки гіпотези був використаний комплекс взаємопов'язаних теоретичних та емпіричних методів дослідження.

**Теоретичні методи дослідження:** аналіз, узагальнення та систематизація науково-практичної інформації з психологічних, психотерапевтичних джерел вітчизняних та закордонних вчених.

**Емпіричні методи дослідження:** метод спостереження – авторська анкета спостереження “**Авторська анкета спостереження за допомогою фотографії**” за процесами в системі сім’ї під час фотозйомки; метод опитування – анкета збору біографічних даних за допомогою Google-форми; метод терапевтичної бесіди; психодіагностичні методики – методика діагностики узгодженості сімейних цінностей і рольових установок “Рольові очікування та домагання у шлюбі” (РОД) А.Волкової, Г. Трапезникової, методика «Розподіл сімейних ролей” Ю.Альшиної, Л.Гозман, Є.Дубовської; метод фототерапії; методи описової статистики.

**Методологічною основою дослідження** стали загальнонаукові та спеціальні методи наукового пізнання. Зокрема, основні положення дослідження ґрунтуються на системному сімейному підході, який ґрунтується на припущенні, що причини психологічних проблем сім’ї та способи їх вирішення нерозривно пов’язані з характеристиками функціонування сім’ї як цілісної структури.

**Структура та обсяг роботи.** Робота складається з таких елементів: титульний аркуш, зміст, вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел, додатки. Робота містить 97 сторінок, 4 таблиці, список використаних джерел з 79 найменувань, 5 додатків.

## **Розділ 1. Теоретичні засади розвитку фототерапії як методу психологічної діагностики та психологічної роботи з сім'ями в розрізі системної сімейної психотерапії**

### **1.1 Історія розвитку фототерапії як методу психодіагностики та психотерапії**

Широкого розповсюдження у психологічній практиці метод фотографії набув завдяки увазі дослідників в галузі арт-терапії.

Нині наукові доробки в галузі методології та практичного використання методу фототерапії належать переважно закордонним вченим, таким як Дж.Вайзер [54, [55], [56], [57], [58], [59], [60] дослідниця запропонувала розглядати фототерапію як окремий напрям психотерапії, Дж.Гровер [16] досліджував особливості використання фототерапії у роботі з травматичними спогадами та помилковими переконаннями, А.Ентін [10, 11] обґрунтовує ефективність використання фототерапії в індивідуальній роботі з клієнтами. Б.Закем [66] наводить приклади використання фототерапії як методу заснованого на механізмі проєкції, що дозволяє ідентифікувати проблеми клієнтів. Основні положення теоретичних концепцій фототерапії описані у працях дослідників: Judy Weiser, David Krauss, Joel Walker, Emilie Danchin, Mark Wheeler, Rodolfo de Bernart та інших відомих фахівців, які детально представлені на офіційному сайті центру світової фототерапії “PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques”[73].

Серед вітчизняних дослідників ця тематика розкривається не так широко, проте у працях В.Назаревич [72] представлено техніки інтеракції з фотографіями для покращення психоемоційного стану клієнтів. Авторка обґрунтовує ефективність використання методу фототерапії з метою

психокорекції та особистісного зростання, який активно застосовується у психотерапевтичній роботі з клієнтами та груповій роботі з представниками допомагаючих професій.

Ідеї використання фотографії як терапевтичного інструменту мають більш ніж сторічну історію. Перша зафіксована згадка про фототерапевтичні методи датується 1856 роком - доктором Хью Даймондом. Менш ніж за 20 років після винайдення власне самої фотографії. Ймовірно, що це могло бути і раніше, у 1944 році коли лікар Томас Кіркбрайд використовував "чарівний ліхтар" для показу слайдів з розважальною та освітницькою метою своїм пацієнтам у психіатричній клініці.

Історія сучасної фототерапії розпочалась в 1973 році, коли канадійська психологиня Дж. Вейзер [54], [55], [56], [57], [58], [59], [60] використовувала фотографію в психологічному консультуванні глухих дітей. У 1975 році була опублікована її стаття під назвою "Фототерапевтичні техніки" [56]), в якій вона обґрунтувала ефективність використання фотосвітлин у психотерапевтичній практиці. Саме завдяки її дослідженням виник окремий напрям, який отримав назву "фототерапія". Перші навчальні воркшопи були проведені в 1975 році у Канаді Дж.Вейзер та у США Б.Закемом та А.Ентіном та іншими дослідниками декілька років пізніше.

У 1984 році Джуді Вейзер провела свій перший воркшоп "6-ти денний тренінг інтенсив фототерапевтичних технік Джуді Вейзер".

В Європі перший фототерапевтичний воркшоп було проведено в 1990 році в Нідерландах.

Авторка у своїй книзі "Техніки фототерапії: вивчення таємниць особистих знімків і сімейних фотоальбомів" (Weiser J., 1999) зауважує, що фототерапія є системою взаємозалежних технік консультування, що базуються на фотографії. Вона міцно пов'язана з терапевтичною комунікацією за допомогою фотографій [59].



Перший міжнародний Фототерапевтичний симпозиум відбувся в м.Іллінойс в травні 1979 року, де представники п'яти країн презентували свої напрацювання у фототерапевтичному напрямку. То були піонери, які започатковували і створювали методологічну фототерапії - А.Ентін, Д. Фраєр, Д. Краусс, Дж. Вокер, Дж. Вейзер, Р. Вольф, Б.Закем та ін.

Міжнародна асоціація фототерапії розпочала випуск власного журналу PhotoTherapy для своїх членів. Але у 1987 році припинила його випуск, ставши жертвою власної популярності, оскільки інші професійні асоціації (з психології, психіатрії, соціальної роботи, арт-терапії тощо) розпочали друк статей з даної тематики у своїх власних журналах.

П'ята міжнародна конференція відбулася в Турку, Фінляндія, у червні 2008 року і була першою, яка відбулася в Європі. Подія включала три дні передконференційних семінарів, після яких відбулася офіційна конференція. Серед доповідачів були першопочатківці (Дж.Вайзер, Д. Краусс, Дж.Уокер, Е.Денне та інші), а також багато нових спеціалістів (М.Вілер, Халкола, Г.Авілес-Геррес, Л.Паррелла, І.Маннермаа та інші), разом із багатьма додатковими течіями практиків, дослідників і педагогів.

Джуді Вейзер також викладала для початкового та більш кваліфікованого рівня тренінги, семінари, презентації лекцій та інші пов'язані події з початку 1970-х років, як запрошення по всьому світу та на приватні індивідуалізовані інтенсиви навчання в Центрі фототерапії. Протягом останніх десятиліть її залучали читати лекції, викладати семінари та інтенсиви в Канаді, Англії, Фінляндії, Італії, Латвії, Мексиці, Нідерландах, Шотландії, Іспанії, Швеції та США.

Додатково до попередніх пов'язаних організацій і програм, таких як Центр візуального мистецтва Краусса Therapies у Клівленді, Огайо (США) та Mannermaa's PhotoSynteesi ("Фотосинтез") у Гельсінкі, Фінляндія, багато нових інших (і асоціацій) утворилися протягом останніх кількох років. Це значною мірою сприяє підвищенню інтересу до використання фотографії і взаємодії людей з ними під час терапії в психології, соціальній роботі, арт-

терапії та інших застосувань у галузі психічного здоров'я (фототерапія) та у використанні фотографії та фотографічної взаємодії для психотерапевтичних досліджень та інтервенцій.

Деякі з цих нових об'єднань - Фінська асоціація фототерапії з центром у Турку, Фінляндія; Інститут фототерапії в Мусрарі, Школа фотографії в Єрусалимі (яку сподіваються незабаром об'єднати з "Спеціалісти в Арт-терапії зі спеціалізацією з фототерапії" Європейської вищої школи в Швейцарії); GRIFO (Gruppo di Ricerca in Fototerapia), група за інтересами, яка збирається регулярно в Італії; та ILPFOT: ILPFOT: Insituto LatinoAmericano de Psicologia y Fotografia ("Латиноамериканський інститут Психології та фотографії") у Мексиці.

В Італії, зокрема, велика кількість фототерапевтів та організацій, які мають великий досвід використання та навчання фототерапії, а також значна кількість спеціалістів, які працюють в соціальній сфері.

Наприклад, Centro di Salute Mentale ASL2 ("Національний центр психічного здоров'я") у Лукка, Італія, також нещодавно розпочав програми з фототерапії та відеотерапії для своїх пацієнтів. І тепер є навіть магістерська програма в "Відео, Фотографія, Театр і Арт-медіація як допоміжний стосунок".

Хоча "мистецька частина" фотографій, які використовуються в програмах фототерапії, не має значення, оскільки ключовим моментом в такі роботі є емоційні, спонтанні моменти, піонерами і розбудовниками методу були і є також фотографи, які мали офіційні виставки своїх робіт як мистецьких.

Вищезазначене переконливо доводить про доволі високий рівень розвитку методу фототерапії в країнах Європи і особливо США та Канади.

З огляду на завдання нашого дослідження цікавим є порівняльна характеристика підходів, представлена у праці М.Шевченка [79], щодо використання методу фототерапії з іншими мистецькими методами: арт-терапією та терапевтичною фотографією (табл.1).

Таблиця 1.1

**Порівняння різних підходів до використання  
фотографії в психотерапії**

<b>Назва підходу</b>	<b>Автор продукту</b>	<b>Інструмент</b>	<b>Суб'єкт терапевтичної діяльності</b>	<b>Механізм терапії</b>
Арт-терапія	Клієнт	Будь-який інструмент для створення творчого продукту	Людина, яка допомагає собі творчістю: самостійно, з допомогою терапевта або у групі	Самовираження, демонстрація внутрішнього стану шляхом творчості
Терапевтична фотографія	Клієнта	Фотоапарат	Людина, яка допомагає собі творчістю під керівництвом терапевта	Інтерпретація внутрішнього стану через зовнішні символи
Фототерапія	Терапевт+клієнт	Фотоапарат	Професійний терапевт, який допомагає людям із допомогою фотографій	Інтерпретація внутрішнього стану через зовнішні символи, фіксація стану клієнта терапевтом, обговорення їх у рамках терапевтичних сесій

Дж. Вайзер у своїх працях зазначає, що у фототерапії й арт-терапії є загальна основа – вони є символічним припущенням реальності. Різниця лише в конкретному засобі виразності (фотографія є більш реалістичною) [58]. Проте Д. Краус зазначає, що робота із символами тут відбувається по-різному: арт-терапія передбачає те, що людина демонструє свій внутрішній стан, власні уявлення про те, що відбувається, вона виражає це шляхом творчості; фототерапія використовує зовнішні реальні символи, через які людина інтерпретує свій стан [21].

Сутність методу фототерапії яскраво ілюструється у її функціях, які в тій чи іншій класифікації представлені у працях закордонних та вітчизняних дослідників [78], [79]. М. Шевченко [79] у своїй роботі описує наступні:

1. Фокусувальна/актуалізуюча функція. Вона дозволяє пережити заново події минулого, переосмислити їх в дійсному контексті, завершити негативну ситуацію в більш позитивному ключі.

2. Стимулююча функція. Ця функція активізує сенсорні системи, потребує мобілізації відчуттів та винахідливості.

3. Організуюча функція – координація різноманітних систем під час фотозйомки та в подальшому сприйнятті фотографій: сенсорних систем, уяви, асоціацій тощо.

4. Об'єктивізуюча функція. Ключовим моментом цієї функції є властивість фотографії наочно продемонструвати людині її переживання й особистісні прояви, що відображаються в зовнішньому вигляді та вчинках. Ця функція бере участь у самоідентифікації. На думку автора, головним є те, що людина може зрозуміти, якою мірою її образ співвідноситься з відчуттям себе й зі сприйняттям її іншими людьми, що приводить до уявлення про те, що хотілося б змінити.

5. Функція відображення динаміки дозволяє спостерігати зміни зовнішнього вигляду людини, її внутрішнього стану, відстежувати її власну інтерпретацію світлин із плином часу.

6. Сенсоутворювальна функція допомагає людині побачити сенс учинків і переживань – як своїх власних, так і інших людей. Разом з об'єктивізуювальною та фокусувальною означена функція дає можливість подивитися на події та людей відсторонено: інакше сприйняти минуле, знайти новий сенс.

7. Деконструювальна функція. Її основне завдання – донести до людини думку про те, що її трактування вчинків і переживань може бути

нав'язане ззовні, тобто бути конструктором. Завдання фототерапії – звільнити людину від хибних для неї конструктів, створити більш органічну систему, що відображає її дійсність.

8. Функція рефреймінгу допомагає людині по-новому сприйняти себе, помістити себе в умови і події, які в реальності не мають місця.

9. Стримуюча функція передбачає те, що людина через фотографію може виразити власні переживання – шляхом сублімації у творчості її почуття "стримуються", перенаправляються в інше русло, не знаходять відображення в реальності в інших формах експресії.

10. Експресивно-катарсична функція передбачає те, що з допомогою фотоапарата людина може сама створювати знімки, що відображають її емоційні стани, уявлення, "очищатися" від важких переживань, обговорювати їх із терапевтом або у групі.

11. Захисна функція допомагає людині убезпечити себе в різних аспектах: абстрагуватися від зображення на фотографії; ухвалити рішення, що саме їй фотографувати, кому показувати світлини. Це відчуття володіння ситуацією веде до сприятливого результату терапії [79].

Проведений теоретичний аналіз дозволяє стверджувати, що фототерапія в своєму історичному розвитку заняла вагоме місце серед інших мистецьких видів психотерапії. Разом з тим, в закордонній та вітчизняній літературі фототерапія розглядається як самостійний метод психотерапії, що синтезує елементи інших психотерапевтичних підходів, а також як інструмент психотерапевтичного впливу в системі того психотерапевтичного підходу, де він використовується.

Підсумовуючи вищевикладене, варто зазначити, що означена тематика є малодослідженою у вітчизняних розвідках, що, безперечно, затримує розвиток фототерапії у використанні українськими практиками.

В даний час з метою розвитку та гармонізації особистості, психологи та психотерапевти все частіше звертаються до методу фототерапії, для надання психологічної допомоги сім'ям.

## 1.2 Основні положення системної сімейної психотерапії

У сімейній психотерапії існує кілька підходів, найвідомішими з яких є: 1) психодинамічний що ґрунтується на аналізі неусвідомлюваних бажань і психологічних проблем, пережитих на ранніх етапах онтогенезу; досягненні інсайту – усвідомлення того, як невирішені в минулому проблеми впливають на сімейні стосунки, виникнення неврозів і неконструктивної поведінки членів сім'ї; 2) еkleктичний, що інтегрує методи і прийоми особистісно-орієнтованої і поведінкової терапії, методи, які ґрунтуються на лікувальному ефекті навіювання (аутогенне тренування, медитація, гіпноз); 3) системний підхід, який ґрунтується на припущенні, що причини психологічних проблем і їх вирішення нерозривно пов'язані з характеристиками функціонування сім'ї як цілісної структури [67].

**Системна сімейна психотерапія** – один з наймолодших психотерапевтичних напрямків.

В 40-50 роках ХХ століття активно формувалась наука про системи - кібернетика. Це наука керування складними системами різноманітного походження на основі знань, що сформовані на зворотних зв'язках. Розвиток кібернетики сприяв паралельному розвитку і даного напрямку психотерапії. Об'єктом впливу у ССП розглядається вся сімейна система.

На відміну від інших напрямків психотерапії системна терапія не мала якогось єдиного центру розвитку. Активний розвиток системного сімейного мислення розпочався в 70-х роках. спираючись на нові наукові галузі: кібернетику і теорію систем.

Основною думкою і постулатом системної психотерапії є неможливість звести ціле до простої суми частин. Також важливими ідеями є загальна зміна сімейної системи в залежності від зміни її частин, бажання систем зберігати гомеостаз та водночас прагнення до змін [41].

Системний підхід не виключає можливість роботи з окремою людиною (клієнтом). При такій роботі терапевт залишається у категоріях

цілісної сімейної структури, учасником якої безумовно є кожен з нас.

Як молодий напрямок психотерапії системний підхід дуже активно розвивається, серед них варто зазначити основоположні напрямки розвитку. Експеренційний підхід - В. Сатір, К. Вітакер, трансгенераційний - М. Боуен, І. Босормені-Надь, структурний підхід - С. Мінухін, стратегічний підхід - А. Хейлі, міланська школа - М. Сельвіні-Палацоллі [39], [41], [42], [46], [62], [63].

Основними принципами в роботі психотерапевта із сім'єю є: циркулярність, нейтральність та гіпотетичність. На перший погляд і зазвичай на погляд учасників сімейних систем всі проблеми пояснюється лінійною логікою. Але згідно теорій систем будь-які впливи відбуваються відповідно до циркулярної логіки. Пошук так званої циркулярної причинності - одне з основних завдань системного сімейного психотерапевта. Дуже часто то є не простим завданням, але у випадку успішного пошуку - можливі впливи стають вельми очевидними і простими.

Принцип нейтральності полягає в однаковому розумінні, співчутті до всіх учасників сімейної системи. Місце для рівноцінного діалогу - основа в роботі із сімейними системами. Так звана метапозиція терапевта - ключ до адекватної оцінки процесів, які відбуваються в сімейних системах. Чи можлива "абсолютна" нейтральність - певно, що ні. Сандра Веласкез говорить про ілюзорність і неможливість "класичної" метапозиції терапевта в сімейній системі, але кожен спеціаліст має прагнути до максимально можливого нейтрального ставлення. Можливість подивитись на систему взаємодій, комунікацій - безцінно з точки зору вивчення цієї системи.

Створення гіпотез про сімейні проблеми, їх перевірка - мета роботи психотерапевта.

Однією з засновниць системного підходу в сімейній психотерапії є американська психотерапевтка німецького походження - Вірджинія Сатір.

Оскільки в наступному розділі розглядатимуться особливості фототерапевтичних методів роботи із сім'єю і Вірджинія співпрацювала із Джуді Вейзер, то варто звернути увагу саме на теорію та методологічні принципи роботи цієї психотерапевтки.

Розглядаючи сімейні системи Вірджинія Сатір виділяє шість основних ідей, які складають її концепцію вивчення та роботи із сім'ями [46]:

1. Сім'я, в якій ми виросли здебільшого визначає нашу поведінку та установки.

2. Сім'я – це система, яка намагається зберегти рівновагу і для його збереження дуже часто нав'язує певні ролі членам сім'ї, створює систему заборон або якихось нереальних очікувань

3. Порушення в системі сім'ї сприяють низькій самооцінці і захисній поведінці

4. Кожна людина має достатньо сил для особистісного росту і здорового та активного життя.

5. Зміни та особистісний ріст завжди можливий, але психотерапевтичну роботу доцільно проводити на рівні "процесів", а не "змісту".

6. Процес змін захоплює людину повністю і містить декілька стадій.

В.Сатір відзначала, що впродовж дуже довго часу сімейні системи були дуже ієрархічними, що породжувало нерівність, захоплення влади, відсутність гармонії в стосунках, конформізм. Такі сімейні системи не передбачали можливість унікальності людини [44].

Жорсткі ієрархічні системи передбачають, що хтось захоплює владу, диктує "правильний" спосіб жити. Також в моменти кризи система знаходить "винного". Також такий спосіб внутрішніх взаємодій виключає (або дуже ускладнює) зміни самої системи.

В.Сатір називає такі системи закритими. В них дуже утруднений ріст особистісних характеристик учасників, не прийнято говорити про свої



переживання, всі члени сім'ї дотримуються однієї думки, почуттів, мають однакові цілі. Такі думки і позиції залишаються навіть у тому випадку, якщо вони засновані на брехні або "сімейних таємницях". Учасника, який дозволив собі відмінну думку система зазвичай робить хворим, вигнанцем, оскільки будь-які зміни усталених правил система розглядає як загрозу своєму інсуванню [42].

В жорстких ієрархічних системах завжди присутня лінійність. Причинно-наслідкові зв'язки короткі та "зрозумілі". Такі системи беззаперечно цінують стабільність, а оскільки сімейна система не може бути постійною в часі - приміром народження дітей безумовно призводить до змін - "старі" учасники мають реагувати певним чином згідно встановлених правил. Дуже часто батьки стають більш вимогливими до своїх дітей, більше емоційно закритими тощо.

Для пояснення процесів балансування таких систем Вірджинія Сатір вводить поняття "нав'язаних ролей". Концепцію нав'язаних паталогічних ролей вона вводить в своїй книзі "Психотерапія в сім'ї" 1983 р. [42]. Для прикладу вона взяла сімейний випадок, де всі троє учасників системи відносились одна до одної з осторогою і недовірою. Батьки бачили в дитині лише можливість задоволення своїх особистих потреб. Хлопчику нав'язувались ролі "свого", "союзник тата", "союзник мами", "миротворцем". В результаті діти, які перебувають в пастці виконання своїх ролей і поводитись відповідно. В такій сім'ї, з точки зору системної терапії дитина знаходиться в ролі так званого "ідентифікованого пацієнта". Насправді в ролі такого учасника системи може бути будь-хто із сімейної системи. Власне і роль може передаватись від одного учасника, до іншого. Особливістю такої ролі є часта амбівалентність відчуттів - від нікчемності до всемогутності. Оскільки діапазон наповнення тієї ролі може бути надзвичайно широким і мінливим.

В результаті прийняття таких ролей може призводити до різних особистісних патологій. Зокрема зниження самооцінки та поява захисної

поведінки.

Філософія В.Сатір про приховані ресурси людини полягає в наступному висловлюванні: "Я твердо переконана, що кожна людина здатна до особистісного росту, потрібно тільки навчити її використовувати її власний потенціал. Ось основна ціль психотерапії" [42].

З точки зору В.Сатір, психотерапевт має у своїй роботі керуватись принципами впливу на процеси, а не на зміст. Власне сам зміст системні терапевти дуже часто називають "симптомами" якихось інших процесів, які безумовно відбуваються в системі.

Значний вклад і вплив на розробку методів В.Сатір внесли Д Банмен, Д. Гербер і М. Гоморі, які розробили шість рівнів психотерапевтичної роботи, які В.Сатір використовувала в своїй психотерапевтичній практиці. Ці шість рівнів такі: печаль, очікування, сприйняття, відчуття, подолання труднощів і поведінка [45].

Якщо говорити про взаємозв'язок теорії систем (системної сімейної терапії) і фототерапевтичних методів, то важливо також вказати на структурний та трансгенераційний підходи.

Представником і фундатором структурного підходу є Сальвадор Мінухін, який висловив припущення, що основні балансуєчі процеси в межах системи можуть відбуватись за рахунок взаємодій та зміни впливів підсистем однієї на одну. І однією з важливих функцій психотерапевта в процесі роботи зі сім'єю є вивчення та пошуки можливих шляхів балансування сімейних підсистем [41].

В підрозділі 1.4 ми коротко описуємо також можливі варіанти психотерапевтичної роботи з сім'єю з точки зору структурного підходу з допомогою фотографії.

Також фототерапія є потужним інструментом для роботи зі сім'єю у випадку трансгенераційного підходу в рамках системної психотерапії. Саме можливість пролонгованого збереження фактів взаємодії між учасниками на фотографії, можливість відслідковування змін системи і окремих

учасників системи є дуже цінним у випадку фотографічних досліджень і впливів.

### **1.3 Психологічна діагностика та психологічна допомога сім'ї в рамках системного сімейного підходу**

Метою дослідження сім'ї, насамперед, є становлення сімейного діагнозу – виявлення в життєдіяльності певної сім'ї тих порушень, які беруть участь у виникненні та хроніфікації нервово-психічного розладу в одного або кількох членів, по-друге виявлення тих психологічних особливостей сім'ї та її членів, від яких залежить корекція нервово-психічного розладу (і які, відповідно, потрібно враховувати при виборі методу сімейної допомоги і при її здійсненні).

Завдання вивчення сім'ї дуже складні. Це зумовлено наступними обставинами: 1. Складність сім'ї як соціальної та психологічної системи. Сім'я включає в себе велику кількість різноманітних відносин і взаємозв'язків, для формування яких мають значення особистісні прояви членів сім'ї, її соціальне оточення, звичаї, традиції, соціально-економічні умови і т.д. 2. Відсутністю єдиного підходу до проблем сім'ї, єдиного розуміння її сутності та структури. 3. Предметом вивчення сімейної психології є та область соціального життя, яка схильна до впливу соціальних стереотипів і уявлення про яку формуються під значним впливом повсякденного досвіду. Кожна людина має свій власний сімейний досвід і часто виходить тільки з нього, намагаючись зрозуміти, що таке сімейні відносини взагалі. 4. Прихованість (інтимність) багатьох подій у сім'ї, а також їх значимість, відсутність чітких контурів [63].

З.Кісарчук зауважує, що серед існуючих теоретичних концепцій можна виокремити два полярних підходи до дослідження сім'ї: індивідуальний і системний. При індивідуальному підході сім'я

розглядається як стрес-фактор, з яким має впоратися член сім'ї, який звернувся за консультацією до психолога. Завдання психолога полягає у виявленні індивідуальних особливостей членів сім'ї, що утруднюють сімейну адаптацію. Системний підхід переміщує центр діагностики з індивіда на групові процеси сім'ї як системи, а проблеми членів сім'ї в цьому разі вважаються такими, що відбивають дисфункції сімейної системи [77].

Сім'я – це специфічний соціальний інститут, завданням якого є соціалізація молодого покоління. Саме в родині закладається підґрунтя становлення світогляду, соціальної поведінки, ціннісних орієнтацій, морально-етичних ідеалів, компетентності в різних сферах життєдіяльності людини.

Н. Смелзер [33] вважає родиною засновані на кровній спорідненості, шлюбі або усиновленні об'єднання людей, пов'язаних спільністю побуту і взаємною відповідальністю за виховання дітей.

Насправді сімейна система дуже варіативна, складна та багатогранна. Саме тому кількість методологічних підходів для дослідження системи сім'ї існує багато. Одним із підходів у дослідженні сім'ї є поділ інституту на мікро- та макрорівень.

На мікрорівні сім'я (навіть якщо це розширена сімейна система) є малою контактною групою і це накладає певні особливості:

- достатньо регламентовані межі сімейних стосунків. Вони зумовлені певним рядом культуральних особливостей - як то коли вступати в шлюб, які способи взаємодії прийнятні, які шляхи подальшого розвитку сімейної системи;

- зазвичай склад сім'ї є гетерогенним за віком, статтю;
- закритий характер сімейної групи;
- чітко визначену поліфункціональність родини;
- трансгенераційність – на життєдіяльність родини впливають не тільки актуальні питання розвитку (залицання, народження дітей та ін.), але

й пролонговані в минуле сценарії поведінки, розподіл ролей та ін.

Надзвичайно важливими характеристиками сім'ї є її функції, структура та динаміка [41].

Структура сім'ї - це склад її членів, а також сукупність їх взаємостосунків. Аналіз даного феномену дозволяє зрозуміти як сім'я реалізує свої функції: хто здійснює керівництво і хто є виконавцем, як розподілені між близькими права та обов'язки. З точки зору структури можна виділити сім'ї, де керівництво зосереджено в руках однієї людини і сім'ї, де добре виражена участь всіх членів в управлінні.

Структуру сім'ї можна представити як топографію - квазіпросторовий зріз сімейного життя. Основними характеристиками, які дозволяють її описати є поняття "зв'язок" та "ієрархія". Зв'язок - це психологічна дистанція між членами сім'ї. Якщо вона дуже мала (симбіоз), або дуже велика (розрізненість) - це може призводити до сімейної дисфункції.

Структура сім'ї може бути різною в залежності від того, як в ній розподілені основні обов'язки: порівну чи головна їх частина зосереджена в руках однієї людини.

У сучасних сім'ях все частіше спостерігається так зване двовладдя, коли кожен з подружжя є лідером у різний час або в різних сферах діяльності.

Ієрархія характеризує співвідношення домінантності-підкорення в сім'ї. Вона може бути низькою, середньою та високою. За даними досліджень Р. Кеттела [4], в міцних шлюбах, чоловіки, як правило домінують, але якщо їх влада занадто велика, шлюбна пара перетворюється в нестабільну подружню групу. Домінантність чоловіків пов'язана з проявами статевого диморфізму, який таким чином бере участь в регуляції шлюбних стосунків.

За типом шлюбу можна виділити моногамні та полігамні сім'ї. Полігамні шлюби є певною культуральною особливістю країн Близького Сходу, Індії, Південної Америки.

Критерієм топологічного поділу також є соціальна сфера вибору. В цьому випадку сім'ї прийнято ділити на ендогамні (такі, які роблять вибір у рамках власної соціальної групи) та екзогамні (вибір відбувається в іншій соціальній групі). Ендогамні сім'ї зустрічаються близько 65 відсотків. Зазвичай такі сім'ї є більше стійкими, але даний критерій не є абсолютним для визначення можливої успішності сімейної системи.

Егалітарна, авторитарна та ліберальна сімейні системи - поділ за способом управління та прийняття рішень стосовно сімейних стратегій, сценаріїв. Егалітарна сімейна система це така, де рішення приймають консолідовано, ще деколи її називають демократичною. Авторитарна сімейна система характеризується чіткою полярністю прийняття рішень, така система, зазвичай, по-особливому закрита. У ліберальній сімейній системі прийнято говорити про певну автономність учасників, в деяких випадках можливо навіть відстороненість.

За складом виокремлюють нуклеарну, розширену та неповну сім'ю. Нуклеарна сім'я це чоловік та дружина самі або з дітьми, до розширеної ще додаються представники інших поколінь та гілок родинного дерева. Неповною сім'ю називають у тому випадку, коли відсутній один з членів подружжя (в силу різних можливих причин).

Також існує поділ сімейних систем відповідно до тривалості подружнього стосунку (молоді - до 9 років, середні - 10-19 років та зрілі - 20 років і більше) та відповідно до кількості дітей в сімейній системі [77].

Ще видається доцільним і важливим згадати про розподіл сімей згідно психологічного клімату в середині. Родини із сприятливим психологічним кліматом та несприятливим. В певних випадках у випадку несприятливих сімей, високому рівні негараздів варто класифікувати їх як конфліктні сім'ї.

В процесі свого розвитку сімейна система безумовно переживає цілий ряд криз. Сімейний криза – стан сімейної системи, що характеризується порушенням гомеостатичних процесів, що призводять до

порушення звичних способів функціонування сім'ї та неможливості справитися з новою ситуацією, використовуючи старі моделі поведінки.

Сімейні кризи можна розділити на нормативні (які безумовно пов'язані із природними циклами розвитку, життєвими етапами сім'ї) і не нормативні (зрада, розлучення, смерть одного із членів сім'ї - не йде мова про смерть у старечому віці, важка хвороба, інцест тощо) [78].

Вірджинія Сатір виокремлює 10 системних нормативних криз сімейної системи: перша криза - зачаття, вагітність і народження дитини; друга криза - початок освоєння дитиною людської мови; третя криза - дитина налагоджує відносини із зовнішнім середовищем (йде в дитячий садок або в школу); четверта криза - дитина вступає у підлітковий вік; п'ята криза - дитина стає дорослою і покидає будинок; шостий криза - молоді люди одружуються, і в сім'ю входять невістки і зяті; сьомий криза – настання клімаксу в житті жінки; восьма криза - зменшення сексуальної активності чоловіків; дев'ята криза - батьки стають бабусями і дідусями; десята криза - вмирає один з подружжя [42].

Будь-яка криза (нормативна чи не нормативна) супроводжується зазвичай складними емоційними переживаннями і може бути або конструктивною (веде до побудови нових способів взаємодій між учасниками), або деструктивною (ймовірно може призвести до руйнації системи)

Завданням психолога та психотерапевта є вивчення та допомога сімейним системам в подоланні, проживанні різних складних сімейних ситуацій і криз.

В психодіагностичному дослідженні сімейної системи основний фокус уваги спрямований на вивчення психологічного здоров'я сім'ї, що дозволяє досліджувати певні закономірності її функціонування.

К. Роджерс серед позитивних характеристик благополучних сімейних відносин, виокремлював: відданість і співробітництво, спілкування й відкрите самовираження, гнучкість відносин, самостійність,

постійне прагнення партнерів до збереження сім'ї, прагнення у важку хвилину до емоційного єднання й згуртованості, спільне переживання радості в сім'ї, підтримуюча поведінка членів сім'ї один до одного (люди дивляться один на одного, а не крізь один одного), щирість і природність у відносинах один з одним. Відомо, що насолодження життям припускає наявність здоров'я, а в сім'ї – психологічного здоров'я сім'ї [].

В. Торохтій серед основних критеріїв психологічного здоров'я сім'ї виокремлює: схожість сімейних цінностей, функціонально-рольову узгодженість, соціально-рольову адекватність у родині, емоційне задоволення, адаптивність у мікросоціальних відносинах, спрямованість на сімейне довголіття. [75].

Особливості прояву критеріїв психологічного здоров'я детально представлено у праці Г. Кошонько [75]. З огляду на мету нашого дослідження вважаємо доцільним представити цю інформацію у нашій роботі.

1. Подібність сімейних цінностей відображає збіг, орієнтовну єдність поглядів, відносин членів сім'ї до загальнолюдських норм, правил, принципів формування, розвитку й функціонування сім'ї як малої соціальної групи. У цей час у динаміці цього показника спостерігаються дві тенденції. Перша – поляризація ціннісних орієнтацій серед членів сім'ї, як правило, батьків і дітей. Друга – деформація сімейних цінностей і поява відмінних від традиційних цілей, ідеалів, інтересів і переконань членів сім'ї. Кожна із цих тенденцій впливає на психологічне здоров'я сім'ї.

2. Функціонально-рольова погодженість являє собою динамічний показник психологічного здоров'я сім'ї й відображає рівень розвитку таких соціально-психологічних механізмів внутрішньосімейної взаємодії, як взаєморозуміння, взаємодопомога, взаємодовіра, взаємотерпіння між членами сім'ї. Цей показник припускає високий ступінь синхронності дій членів сім'ї, що самостійно включаються в реалізацію тієї або іншої функції в силу її доцільності й необхідності для всієї сім'ї. Тісний взаємозв'язок і



взаємовплив надають сімейній системі стабільність і стійкість.

3. Соціально-рольова адекватність обумовлюється рольовою структурою сім'ї, яка в процесі її життєдіяльності складається більш жорсткою в порівнянні з більшістю малих груп. Вона відображає рівень реалізації міжособистісних, внутрішньосімейних очікувань: від кожного члена сім'ї очікують виконання певної ролі (батько – чоловік, лідер, добувач, опора у важкій ситуації тощо; дружина – турботлива мати, господарка, охоронниця домівки й т. п.; дочка, син – помічники батьків, опора в майбутньому, спадкоємці і т. д.). Однак при засвоєнні соціального досвіду кожним членом сім'ї як особистістю сьогодні все більше виявляється протиріччя між її внутрішньою позицією стосовно приписаної ролі й нормативно схвалюваним зразком поведінки в ній. Під впливом різних факторів сучасного життя все частіше виникають конфлікти між роллю й особистістю, що характеризує падіння рівня розвитку сім'ї. Як наслідок – слабшає здатність сім'ї до корекції індивідуальних дій і придушення дезорганізаційних виявів її членів.

4. Емоційна задоволеність показує характер емоційного прийняття один одного й повагу в сім'ї. Найвищий ступінь емоційної близькості – “упереджене ставлення” один до одного – становить особливу якість здорової сім'ї. Зрозуміло, що емоційні зв'язки між членами сім'ї опосередковуються їхньою спільною діяльністю, завданнями, які стоять перед усім сімейним колективом. У той же час емоційна задоволеність у сім'ї є найважливішим джерелом психологічної розрядки й підтримки всіх її членів. Рейтинг цього показника в психологічному здоров'ї сім'ї визначається багатьма факторами: рівнем освіти батьків, мотивами вступу у шлюб, характером подружніх відносин, цілями виховання дітей, методами досягнення результату і т. д.

5. Адаптивність у сімейних відносинах характеризується здатністю насамперед дорослих членів сім'ї пристосовуватися до соціально-психологічної атмосфери сім'ї після трудового дня. Сім'я може успішно

вирішувати одне з головних своїх психологічних завдань – емоційну розрядку лише в тому випадку, коли кожний член сім'ї буде прагнути зберегти в ній традиційний характер міжособистісного спілкування близьких людей, комфортність емоційного фону відносин.

6. Спрямованість на сімейне довголіття являє собою постійний потяг до нових сімейних цілей, розумне їхнє планування й підтримка активності всіх членів сім'ї в їхньому досягненні. Невід'ємним атрибутом будь-якої здорової сім'ї є найближчі й перспективні сімейні цілі. У формуванні, виборі способів їх досягнення й передбачуваному результаті відображаються потреби, наміри, інтереси, бажання й настанови, як правило, кожного члена сім'ї. Задоволеність їх реалізацією – найважливіша умова підтримки активності сім'ї у визначенні нових аспектів життєдіяльності. У свою чергу психологічно здорова сім'я позитивно впливає на позасімейну діяльність її членів (професійну, навчання й т. п.), тим самим забезпечуючи “сімейну підзарядку”, що привноситься членами сім'ї ззовні.

7. Ідентичність і стабільність сім'ї. Один із засновників сімейної терапії Н. Акерман увів два поняття – “ідентичність” і “стабільність сім'ї”. Сімейну ідентичність він визначав як утримування цінностей, устремлінь, експектацій, тривог і проблем адаптації, що розділяються членами сім'ї або взаємодоповнюються ними в процесі виконання сімейних ролей. [77].

Таблиця 1.2

### Структура психологічного здоров'я сім'ї (за В. Торохтієм)

Показники	Рівні	Функції	Властивості	Умови підтримки
подібність сімейних цінностей	норма	інформативна	гуманність, гармонійність	мотивація шлюбно-сімейних взаємин
функціонально-рольова узгодженість	відхилення від норми	оцінна	систематичність цілісність життєздатність	правильне уявлення про роль сім'ї в житті людини
соціально-рольова адекватність	відсутність психологічного здоров'я	прогностична	динамічність повсякденність	наявність навичок внутрішньосімейної корекції
адаптивність у мікросоціальних стосунках		регулятивна,	компенсаційність вікова мінливість	психологічна, сексуальна сумісність
емоційна задоволеність ними		наказова,	стійкість керованість	стійкість подружніх стосунків,
спрямованість на сімейне довголіття		виховна	зумовленість подружніх стосунків	соціальна активність сім'ї

Далі представимо детальніше структурний підхід у вивченні сімейних систем.

Відповідно до структурної теорії, дисфункцію в сім'ї створюють надто жорсткі межі (мало зв'язків між сім'єю й оточенням, що спричиняє застій у системі) або дуже розмиті межі (коли у членів сім'ї надто багато зв'язків з оточенням і надто мало між собою).

Дисфункціональні сім'ї, як правило, мають також розмиті межі між

поколіннями, що призводить до міжпоколінних коаліцій, коли, наприклад, згуртованість у підсистемах "батьки–діти" набагато вища, ніж у батьківській підсистемі (тоді як у сімейній групі, що оптимально функціонує, чітко спостерігається протилежна картина).

У дисфункціональних сім'ях часто спостерігається "реверсія ієрархії", коли, наприклад, вплив дитини сильніший, ніж вплив батьків, або члени сім'ї, утворивши міжпоколінну коаліцію, вважають інших членів сім'ї нижчими за статусом.

Аналізуючи комунікації в сім'ї, вивчають: правила взаємодії в сім'ї (явні та неявні); ступінь відкритості спілкування, наявність замаскованої інформації, заборонених для обговорення тем; можливість відкритого прояву почуттів; переважання прямої чи непрямой комунікації; симетричність або комплементарність взаємин (коли поведінка членів сім'ї стосовно один одного схожа чи протилежна: один наказує, інший підкоряється).

При цьому певні дії одного члена сім'ї можуть спровокувати певну поведінку іншого, яка, у свою чергу, підкріплює поведінку першого, утворити "заворожене" коло, спричиняючи симптоматичну поведінку (наприклад, енурез у дитини).

На думку окремих дослідників, які працюють на основі системного підходу до сім'ї, симптоматична поведінка (певне порушення в сім'ї) відіграє роль прихованої комунікації між людьми, що спостерігається тоді, коли існуючі стосунки в сім'ї виключають можливість відкритого обговорення сімейних проблем [78].

Отож, на відміну від індивідуального, системний підхід до аналізу комунікації сім'ї, її структури, історії сім'ї, типових проблем життєвого циклу сім'ї дає змогу врахувати групові процеси в сім'ї, одержати всебічне уявлення про систему сім'ї та її життєдіяльність.

## **1.4 Особливості використання методу фототерапії в психологічній роботі з системою сім'ї**

Приходячи до спеціаліста за допомогою клієнт насамперед розказує свою історію. В такий спосіб психолог чи психотерапевт знайомиться з клієнтом, визначає свою стратегію та подальші дії. Будь-яка фотографія - також історія. Збережена і зафіксована, і така яка буде мати цінність не тільки для клієнта, але й для терапевта - діагностичну, терапевтичну тощо.

Фотографія давно перестала бути просто зображенням на світлочутливому носії. Первинним шляхом розвитку фотографічного зображення безумовно було те, що зараз у сучасному світі називається мистецтвом художньої (і документальної) фотографії. Науково-технічний прогрес з часом дозволяє все більше спрощувати, полегшувати процес створення та зберігання фотографічних світлин. Так само варто зазначити і паралельний розвиток можливості фіксації оточуючого середовища, людей на відео. Таке спрощення, а згодом і перехід фотографії в царину цифрового зображення, безумовно спричинився до відкриття нових граней його застосування у різноманітних галузях людської діяльності. Отримуючи емоційне наповнення в процесі такого свого розвитку це явище не могло не зацікавити дослідників емоційних станів та взаємодій - психологів, психотерапевтів та психіатрів. Першими ластівками використання фотографії (у різних її формах) були робота канадських та американських спеціалістів. Джуді Вейзер (Канада), Девід Краус (США), Джоел Вокер (Канада). На початку розвитку фотографії як засобу психологічного вивчення та впливу такі спеціалісти як Д. Акерет, М. Лесі стверджували, що є спосіб однозначного трактування зображень на фото в контексті вивчення особистості та сімейних систем. Така позиція на думку більшості дослідників не була валідною з огляду на неможливість врахувати всю різноманітність факторів, які впливають на емоційне, символічне

наповнення знімку [59], [21], [52].

Фототерапія використовує як символізм, так і проєкцію як основну техніку або інструмент для лікування. Фотографії, зроблені клієнтами, конкретно і символічно зображують об'єкти, які безпосередньо пов'язані з їхнім психічним станом і їхньою "картою реальності". Іншими словами, фотографія має здатність відображати реальні об'єкти, а також символічно представляти "Я-твердження" (як у проєктивних тестових матеріалах) [24].

Таким чином, те, як клієнти особисто розуміють сенс із величезної кількості подразників, які впливають на їхні органи чуття, принаймні частково представлено або мається на увазі на кожній фотографії. Ця карта реальності є символічною репрезентативною системою, побудованою з елементів фізіології, соціалізації та особистого досвіду. Це дозволяє людям вірити, що вони розуміють світ, у якому вони живуть, визначаючи парадигми, за якими вони відчують його. Наприклад, фотографії, зроблені клієнтом або взяті з сімейного альбому, пропонують приклади способів визначення, представлення та запам'ятовування світу людиною. Фотографії не лише фіксують точку зору, вони також заохочують зберегти цю точку зору в пам'яті та передбачають мислення. Фотографічні зображення розкривають метафоричну карту, яка стосується участі людини в житті; вони можуть варіюватися від крайнощів вузької та обмеженої точки зору до відсутності структури чи кордонів будь-якого типу. Ці карти, представлені на фотографіях, різні для кожної людини, і ми повинні спочатку розглянути, звідки вони походять, перш ніж ми зможемо рухатися терапевтично, щоб допомогти клієнтам змінити їх, щоб вони були більш функціональними [23].

Фотографії, як окремі моменти, витягнуті та збережені зі сновидінь, служать для того, щоб надати терапевту величезну кількість інформації, яку клієнт і терапевт можуть вивчати разом. Цю інформацію можна використовувати різними способами. У фототерапії аналіз фотографій часто є технікою встановлення контакту та встановлення взаєморозуміння з

клієнтами через діалог, який спочатку зосереджується на символах на зображенні, а потім переміщується на клієнта. Це є результатом того, що терапевт ділиться з клієнтом своїми спостереженнями, запитаннями, почуттями та передчуттями, які виникають під час перегляду фотографії. Під час цього процесу клієнти часто надають додаткову інформацію, а також "виправляють" помилки терапевта в аналізі чи інтерпретації. В результаті цього процесу клієнти краще усвідомлюють і краще розуміють свої особисті символи [22].

Фототерапія стосується особистих символів, які проєктуються через візуальну репрезентативну систему та проявляються у формі фотографічних зображень. Фотографії вважаються відображенням реальності клієнта. Це стосується не лише зображень, зроблених клієнтами або на яких зображений клієнт, а й будь-якого зображення, вибраного клієнтом із журналів тощо. Значення будь-якого зображення залежатиме від особистого "бачення" клієнта. Як було сказано раніше, це основа для роботи з усіма проєктивними матеріалами. Фототерапія допомагає подолати початкові проблеми вербальної цензури, оскільки вона звертає увагу на символ як повідомлення і не залежить від умінь клієнта як вербального комунікатора описувати свою реальність. Клієнт і терапевт разом працюють із зображенням [23].

Незважаючи на те, що фототерапія все ще розвивається, вона має сильний методологічний і теоретичний зв'язок із уже сформованою галуззю арт-психотерапії. Арт-психотерапія має справу з символами клієнтів, представленими переважно через малюнок. Можна згадати, що в той час як клієнти арт-терапії можуть спочатку не бажати малювати через почуття некомпетентності в малюванні, майже кожен відчуває себе достатньо компетентним, щоб зробити знімок з допомогою камери чи телефона.

Одним із спільних аспектів як арт-терапії, так і фототерапії є те, що аналіз зображень дозволяє клієнтам виявити власні проблеми та значення.

Хоча і арт-терапія, і фототерапія використовують методологію картинної проєкції, спочатку здається, що вони роблять це дуже різними способами. Арт-терапія спирається на внутрішні проблеми клієнта, щоб вийти з несвідомого через процес малюнка, спонтанно створеного клієнтом. Зовнішні подразники, світло або вміст, не повинні бути доступні в той час, коли клієнт малює малюнок, щоб зображення з'явилося на малюнку. Наприклад, клієнт може намалювати будинок, який чітко не видно в кімнаті, де відбувається малюнок. З іншого боку, фотографії будуть зроблені там, де фактично існує фізичний вміст. Фотографія будинку використовуватиме як вміст деяке фізичне зображення будинку. Оскільки арт-терапія залежить від зовнішніх внутрішніх суб'єктів, а фототерапія залежить від інтерналізованих зовнішніх суб'єктів, здається, що вони мають справу з різними аспектами особистого символізму. Однак ми повинні пам'ятати, що обидва є проєкціями та символічними представленнями реальності клієнта. Використання камери в цьому процесі просто змушує проєкцію, як результат нашої соціалізації, здаватись нам точнішою та реальнішою, ніж інші графічні зображення [1]. Проте обидва є просто символічними наближеннями до реальності. Обидва процеси корисні, оскільки дозволяють арт-клієнтам створювати образи, випробувати свої символи та отримувати користь від вивчення своїх символів як способу дізнатися більше про себе в сьогодні.

Ймовірно, більша різниця між цими двома методами полягає в доступності для використання особистих і сімейних фотографій у фототерапії; тобто картографування родини, навколишнє середовище та хронологічна інформація. Ці фотографії представляють клієнта та членів сім'ї, які займаються різними видами діяльності, у різні випадки, протягом певного часу. Ці історичні фотографії є багатим джерелом проєкційних і фізичних даних, які неможливо отримати іншим способом. Вони надають довідкову інформацію про стосунки клієнта зі світом поза терапією [5].

Перш ніж продовжити наше обговорення того, як фотографії є



корисними для консультування та терапії, може бути корисно розглянути саму фотографію як сутність. Фотографія зазвичай являє собою аркуш паперу або пластику, хімічно оброблений емульсією, яка, якщо піддати світлу та правильно обробити, дає кольорове або чорно-біле зображення. Ми розглядаємо цю плоску поверхню фотографії як тривимірну, навіть якщо ми певним чином усвідомлюємо, що вона плоска і по суті двовимірна; ми навмисно "спотворюємо" нашу реальність. Це потрібно зробити, щоб фотографія мала візуальний сенс і відповідала тому, як ми бачимо інші об'єкти в просторі. Тобто, як глядач, ми проектуємо фотографію як вікно у світ і надаємо їй перспективи, глибини та розміру відповідно до нашого досвіду. Крім того, ця проекція є активним процесом і не відбувається автоматично. Розглядати плоску поверхню фотографії як тривимірну – це навичка, яку вивчають [9].

Вище розглянуті особливості видів фототерапії, які передбачають інструментом роботи терапевта фото, які вже є в альбомі в клієнта, або ті, які були зняті ним особисто, або де він зображений на них. У практичній частині даної роботи буде зроблено аналіз можливостей фототерапії, де інструментом є не тільки власне самі знімки, але й взаємодія з фотографом (фототерапевтом) в процесі зйомки. Часто це ще називають "терапевтичною фотографією".

Окремо варто зазначити різні сфери застосування методів фототерапії. Це індивідуальне консультування, робота із сім'ями (у різних терапевтичних модальностях), групова робота, психіатричне консультування (зокрема описані способи роботи з хворими на хворобу Альцгеймера тощо).

Особливе місце, як відгалуження фототерапії займає також відеотерапія. Наразі вона є достатньо добре розвинутим, окремим напрямком психотерапевтичної діяльності і потребує окремої роботи для свого вивчення та висвітлення.

У своїй роботі фотограф (фототерапевт) може мати справу із

різноманітними варіантами тілесних взаємодій, способів комунікації та відреаговувань на обставини, які склались в процесі фотосесії. Для досвідченого і знаючого фотографа вони були добре підсвічені і дуже інформативні.

Позиції стосовно камери як інструменту для створення фотографії можуть бути дуже різними. Як людина, яка позує для іншого фотографа, як фотограф, який приймає рішення за яких обставин і коли натиснути кнопку затвора, як організатор зйомки для когось одного або для сімейної системи, як selfie-maker і звісно як споглядач, який рефлексує стосовно своїх власних знімків, або знімків своєї родини тощо [56].

Крім власне самого створення знімків тут і тепер важливим є також процес підготовки до нього ну і, звісно, рефлексії опісля. І цей термін може бути достатньо значним - вимірюватись місяцями, роками і навіть десятиліттями.

При вивченні взаємодій клієнта із фотографом в процесі створення знімку, а також реакцій в процесі рефлексій можна виділити такі основні особливості, що відбувається, коли ви переглядаєте будь-яку фотографію (*фотопроективні техніки*), вашу взаємодію з фотографіями, на яких ви зображені самі, коли ви повністю контролюєте створення зображення (*автопортрети - селфі*), фотографії, зроблені іншими людьми, незалежно від того, зроблені вони у випадку позування чи спонтанні, але де ці інші приймали всі рішення щодо часу, вмісту тощо (*фотографії клієнта іншими особами*), фотографії, зроблені вами, включно з тими, які ви вибрали, можливо вони створені іншими людьми але мають особливе значення для клієнта. (*фотографії, зроблені або зібрані клієнтом*), і, нарешті, фотографії, які поєднані в збірки - особисті чи сімейні фотоальбоми чи галереї (*альбом і фото-біографічні знімки*).

Джуді Вейзер стверджує, що "фотопроективні методи в будь-якому випадку використовують спонтанний асоціативний процес з'єднання візуального стимулу зі свідомим і несвідомим значенням. Коли людина

дивиться на будь-який звичайний знімок, то вона сприймає то як щось більше, ніж здається на перший погляд. На найпростішому рівні “бачити” означає “вірити”. Як метафорично, так і буквально, ми бачимо те, у що віримо, і ми віримо в те, що бачимо - ці два принципи нероздільні. *Бачити* - це слово, яке часто використовується як синонім *розуміння*. Я бачу ці процеси - я розумію їх" [56].

Тема фототерапевтичних досліджень та впливів є досить обширною і може використовуватись для різних систем - індивідуальних, корпоративних, сімейних тощо. У даній роботі хотілося б зупинитись на особливостях створення та дослідження сімейних фотоальбомів.

Сімейні фотографії в альбомах корисні як документи, які інформують членів сім'ї про їхнє походження та коріння. Разом переглядаючи альбомні фотографії, чи фотографії із електронних галерей, люди часто згадують і розповідають історії. Зазвичай це не тільки приємно, але й повчально для інших, хто слухає; це непрямий спосіб дізнатися про сімейну історію та поточне соціальне оточення. Слухання подібних історій знову і знову під час перегляду альбомів дає дітям і новачкам у родинному колі якісну інформацію про родичів. І дуже часто пряме питання ніколи б не спричинило відповіді про факти та взаємодії, які неможливо приховати на сторінках родинного фотоальбому.

Якщо людина не щаслива у стосунках або не задоволена тим, що на неї дивляться в певних ситуаціях, вона, ймовірно, не захоче постійних візуальних нагадувань про ці ситуації. Люди, з якими вам незручно перебувати поруч (фізично чи емоційно), - це люди, фотографії яких ви навряд чи захочете зберігати в альбомі свого особистого життя. Люди, які переживають болісні або незручні періоди свого життя, навряд чи захочуть назавжди їх записувати. Наприклад, якщо шлюб або стосунки знаходиться в процесі самознищення, родина може не захотіти щасливо позувати для групового портрета. Нерідкою є історія про видалення спільних фотографій у соціальних мережах (які є ще однією формою сімейного чи стосункового

фотоальбому). Але трапляється і навпаки - щоб показати іншим хибне уявлення про свою благополучність. В цьому випадку то є також важливим джерелом інформування терапевта про особливості стану та функціонування системи. Пригадую випадок, коли напруженість під час фотосесії була настільки високою, що не могла не показати про якісь об'єктивні проблеми функціонування. Виявилось, що клієнтка “змусила” чоловіка позувати для сімейного новорічного альбому. Для створення ілюзії благополучності стосунку для матері. Хоча сім'я вже тоді перебувала на стадії розлучення [51].

Спонтанно зроблені знімки можуть запропонувати найкращі точки зору до сімейних стосунків і взаємодії. Якщо ми подивимося на них у поєднанні з постановочними знімками, ми отримаємо уявлення про те, як люди хочуть, щоб їх бачили інші. І якщо ми потім подивимось, як окремих членів сім'ї вибірково розташував фотографії, щоб відобразити та представити сім'ю, ми зможемо дізнатися, що вони вважають важливим, щоб інші знали про них. Основне припущення тут полягає в тому, що особисто створений кожним членом сім'ї альбом, який документує цю сім'ю, ймовірно, буде іншою версією сімейної історії. Подібно до того, як альбом - це більше, ніж сума всіх його зображень і сторінок, так і сім'я - це набагато більше, ніж просто окремі люди, які в ній містяться. Цей термін добре підходить для одного з основних постулатів як системної сімейної психотерапії, так і теорії системи: система не просто сума його складових, а щось більше, оскільки містить складну систему взаємодій, комунікацій, правил тощо.

У той час як техніка автопортрету зосереджується на індивідуальності клієнтів, на показі їхньої унікальності, сімейні альбоми виражають зв'язок, взаємозалежність і складні причинно-наслідкові зв'язки, з яких виникла індивідуалізація та диференціація клієнта.

Альбом є засобом збереження історичної спадкоємності життя

клієнтів, як це не вдається неупорядкованій колекції фотографій. Фотографії людей зберігаються довго після того, як їхні імена забуті; це спосіб зберегти сім'ю разом назавжди. "Я залишаюся живим у чиемусь серці, поки вони знають, хто на моєму фото". Сімейний альбом поміщає людину в сімейний контекст і поєднує її приватне та публічне визначення ідентичності.

Це не повний факт і не повна вигадка, а скоріше суб'єктивна конструкція власником альбому життя інших членів сім'ї – чиї власні версії сімейної історії, ймовірно, відрізняються.

Ці принципи побудови сімейних фотоальбомів також відповідають трангенераційним принципам взаємодій сімейних систем. Ці принципи добре описуються одним із представників системного напрямку – Майклом Боуеном. Сімейні цінності, традиції та сценарії дуже добре інтегруються у сімейні фотоальбоми незалежно від свідомого бажання чи не бажання клієнта.

Терапія зосереджена на особистих спогадах про минуле. Розповідаючи про свої сімейні фотографії та альбоми, клієнти розповідають і про себе. Їхні пояснення виявляють їхнє розуміння шляхів, якими вони йшли. Усі дослідження фотоальбомів також є автопортретами; роблячи це, клієнти зрештою дізнаються про себе.

У деяких людей у житті не так багато фотографій. Деякі люди не хочуть мати жодної. Також буває так, що клієнти не мають сімейних фото через те, що не отримали дозволу на їхнє отримання. Інші учасники не погоджувались на участь у фотосесії. Джуді Вейзер у своїй книзі "See what I mean?" *Photography as nonverbal communication in crosscultural psychology* описує випадок зі своєї практики: "Пригадую цікавий випадок, коли клієнтка після проведеної фотосесії попросила "дофотошопити" одного з членів сім'ї. На питання: "А що було причиною відсутності його на фотосесії?" вона відповіла: "Ми думали, що він не захоче бути присутнім". Такий яскравий приклад витіснення системою не потрібного, не

підходящого члена сім'ї [54].

Якщо здається, що відсутність візуальної історії має певне значення, є можливість дослідити або запропонувати клієнту спробувати реконструювати те, чого, здається, не вистачає, зробивши нові фотографії. В таких випадках дуже важливо досліджувати кого б він запросив до тієї взаємодії, з якими відчуттями він би погодився, або не погодився із такою ідеєю [60].

У будь-якому випадку необхідно дослідити відчуття клієнта щодо відсутності фотографій, перш ніж цей недолік сприйматиметься як певна проблема.

Надзвичайно важливо зауважити, що для того, щоб терапевт міг використовувати фотоальбоми як терапевтичні засоби у сімейних системах, він має мати уявлення про теорію систем, про принципи функціонування системи загалом. Як то вплив кожного учасника системи на дану систему загалом, розуміння цього впливу незалежно від віддаленості від системи, циркулярні процеси, які відбуваються всередині між учасниками, про непереборне бажання системи перебувати в гомеостазі та розвиватись в один і той самий час.

У психотерапевтичній роботі із сім'ями при дослідженні фотоальбомів важливим є реакції членів сім'ї від перегляду, а також процес порівняння із позиціями та рефлексіями клієнта чи клієнтів. Досліджуючи у такий спосіб сімейну систему важливо ідентифікувати кожного учасника системи, включно з домашніми тваринами, роботою, конфліктами, "витісненими" членами сім'ї, автомобілями, хобі тощо.

Окремі знімки можуть дати інформацію про членів сім'ї, але почуття та стосунки між людьми на цих зображеннях, а також "випадкове", але ймовірно важливе розташування зображень становлять особливий інтерес для терапевта.

Важливим моментом, на який звертають увагу при вивченні системи є життєві ритми сімейної системи. Про це дуже добре говорять хвилі появи

нових знімків і відповідно періоди так званого затишшя. Корисним буде звертати увагу на те “КОЛИ” з’являються нові сімейні знімки, до яких подій вони приурочені і чи мають вони, можливо, спонтанний характер. Також важливо з’ясувати, а які плани на створення нових знімків, яких можливих подій вони могли стосуватися.

Методи альбомної фототерапії не тільки допомагають розкрити досвід клієнта, але також можуть дозволити фототерапевту дізнатися про людей у їхній міжособистісній мережі. Ця природна група підтримки важлива під час фізичної чи емоційної потреби клієнтів, включаючи, можливо, допомогу клієнту, коли він або вона проходить терапію. З’ясування особи групи підтримки клієнта може бути необхідним компонентом терапії або розуміння клієнтом своєї сімейної системи. Також ці так звані групи підтримки дуже добре проявляються та діагностуються в процесі самої зйомки самим фототерапевтом, або фотографом, який співпрацює з ним [55].

Після перегляду сімейного альбому та зібраних чи відзнятих фотографій, фототерапевт може почати формулювати запитання для уточнення власних рефлексій. Терапевт так само далеко від таємниць, які зберігають знімки, як і будь-який інший несімейний глядач. Але він може навчитись спостерігати повторювані позиції, стосунки, невербальні повідомлення та емоційні прояви (або їх відсутність), які сигналізують про запитання, які потрібно вивчити з клієнтом або сім’єю.

Н. Каслоу та Д. Фрідман зібрали набір спостережень за звичайними моделями сімейної фотозйомки та створення альбомів, які можуть бути дуже корисними для терапевтів, які планують і здійснюють фототерапевтичні втручання. Вони виявили, що сім’ї найчастіше фотографують, щоб зафіксувати важливі події та "віхи" в житті сім’ї, такі як весілля, народження, дні народження, канікули, випускні, ювілеї, ритуальні зустрічі, такі як Різдво або Великдень тощо. Навпаки, зазвичай різко зменшується кількість знімків, зроблених у періоди стресу та сімейної

кризи, втрати працездатності дітей, госпіталізації [20].

Н. Каслоу та Д. Фрідман виявили, що дітей, здається, найчастіше фотографують у ранньому віці, коли зовнішній вигляд швидко змінюється, і первістків зазвичай фотографують частіше, ніж тих, хто народжується далі. Якщо в першій дитині є щось ненормальне – наприклад, інвалідність чи позашлюбність - або якщо ця дитина не тієї статі, якої хотіли батьки, тоді увага камери може бути переключена на другу або "правильну" дитину [20].

Джуді Вейзер згадує про один випадок у своїй роботі, коли п'ятирічна дівчинка сказала: "Колись у цій книжці було багато моїх фотографій, поки не народився мій маленький брат; тепер вони всі його. Можливо, я була якоюсь не такою".

Дитина, яка перебуває в сім'ї тимчасово, наприклад прийомна, може бути включена або не включена в альбом. Дитина, яка "проходить етап", який не схвалюється, чорний одяг, "не такий" колір волосся, може тимчасово зникнути зі сімейних світлин допоки не поверне собі "підходящість". Сім'ї, які фотографують, кажуть Каслоу та Фрідман, часто роблять це як сімейний захід та соціальну подію, і сімейне ставлення до того, хто є важливим, безпосередньо відображається на розмірі та помітності фотографій людей, які виставляються вдома [20].

Вивчаючи сторінки сімейних альбомів, я шукаю закономірності та звертаю увагу на будь-які, які виникають у мене чи у моїх клієнтів, які цілком можуть відрізнитися. Саме тому корисними є такі запитання: що мені важливо знати про цю (вашу) сім'ю, коли я дивлюся на ці фотографії? Що ви повинні пам'ятати, щоб сказати мені, пояснюючи це? Що я можу не зрозуміти, якщо ви не поясните це далі? Чи існують правила щодо того, якою людиною повинна бути включеною? Чи різноманітність вмісту вказує на толерантність до відмінностей на цих сторінках (та в членах сім'ї)? Чи історія сім'ї представлена послідовно й регулярно, чи є переривання чи пропуски? Пропонується емоційна близькість чи ні? Чи здається, що виражаються узгоджені теми, повідомлення чи почуття, наприклад, хто



зазвичай зображений стоїть поруч або кого торкається? Яким "вершинам" сімейної історії, орієнтирам, подіям приділено багато уваги?

Особливості застосування теорії систем до дослідження сімейних фотоальбомів проілюстровано в наступній цитаті: "Системний підхід передбачає визнання того, що будь-які феномени мають системну природу і, відповідно, того, що численні підходи до вирішення тих чи інших проблем мають мати системний характер. Таким чином системний підхід в його клінічному вираженні пов'язаний з використанням загальних теоретичних уявлень, які стосуються як системної природи явищ, так і методологічних уявлень, які дозволяють проводити їх дослідження і здійснювати на них відповідні впливи, які будуть вести до системних змін" [67].

Одним із досягнень системного підходу є те, що він дозволило визначити системний характер поведінки, не прагнучи при цьому до уточнення переваг тієї чи іншої психологічної теорії. Системний підхід підкреслюючи таким чином загальність системних підходів поведінки відрізняється теоретичною "нейтральністю".

Усі основні концепції сімейної системної терапії, такі як триангуляція, межі, циркулярність, витіснення, подвійні зв'язки, "ідентифікований пацієнт", деперсоналізовані ролі тощо, таємно ховаються на сторінках фотоальбомів. Вони існують у такому вигляді протягом десятиліть, вбудовані в фотографії, які показують фрагменти "нормального життя" кожної сім'ї.

Є припущення, що один зі способів "вирішення" проблем у системі є дистанціювання. Воно може бути фізичним (географічним) та емоційним. Коли проблеми сприймаються як нерозв'язні і водночас викликають напругу, клієнт може свідомо чи несвідомо вирішити, що не слід вирішувати саму проблему або що людину, ідентифіковану з цією особливістю, слід вилучити зі сфери існування. Коли учасники системи відірвані від життя клієнта, вони також часто буквально зникають з колекції

фотографій. Отже, коли зникнення, прогалини та інші дисонанси з'являються в альбомах клієнтів, може допомогти запитати, чому. Прояснення цих важливих моментів є дуже значним кроком до розуміння того, в якому стані перебуває сімейна система і які процеси відбуваються всередині неї.

Фотографія завжди передбачає рамку. З фотографічної точки зору зображення важливих елементів на ній не повинні обрізатись, або якщо обрізається, то варто це робити так, щоб ще більше звернути увагу на цей елемент [56].

В теорії систем однієї із ключових характеристик є межі системи. Поміщаючи в рамки фотографії учасників системи фотограф безумовно змушує їх певним чином впорядковуватись. Коаліції, пари в трикутниках триангуляції дуже добре прослідковуються при дослідженні повторюваності розташування на сімейних знімках. Це однаковим чином стосується і дослідження в процесі самого фотографування. Тож людина, яка в певний спосіб залишається за межами - її не обіймають, не наближуються, з нею не взаємодіють може розглядатись як "ідентифікований пацієнт". В такий спосіб можна вже розглядати гіпотези про певний симптом процесів, які відбуваються в системі.

Також дуже важливим є аспект дослідження сімейних фото (а, відповідно, і сімейної системи) не тільки терапевтом, але й клієнтом. Простір такого дослідження зазвичай буде більше безпечним для нього. Припущення, фантазії, гіпотези можуть висловлюватись без загрози для власних позицій [57].

Адаптація як один з основних факторів побудови системи, дуже ефективно досліджується саме в процесі зйомки. Дуже цікаво спостерігати за "домовленостями" які або озвучуються і є легалізованими усіма учасниками процесу, або ж не є такими - і тоді носять прихований характер, що також свідчить про різні нюанси функціонування системи. Приміром, то може бути характеристикою відкритої або закритої сімейної системи.

Охайна історія сім'ї, представлена в альбомі, "ідеальна картинка та поведінка" під час фотосесії проявляє численні невербально означені правила та очікування щодо прийнятності в цьому процесі і альбомі (і цій сім'ї). Уважне вивчення його сторінок разом із тими, хто на них з'являється, може виявити сімейні "повинні" та "повинні" як керуючі принципи, вбудовані в зображення, у взаємодії, які були обрані для включення - або відхилені [58].

Домашні тварини, а іноді автомобілі, сади, хобі, спортивні заняття та інші предмети великої особистої уваги, іноді вважаються невід'ємними частинами сім'ї. Триангуляція може відбуватися з двома людьми та домашнім улюбленцем так само, як і з трьома людьми. Концентрація уваги на собаці чи кішці може бути засобом розсіювання напруги між їхніми господарями, спроби перевершити один одного у догляді за твариною, щоб поставити вихованця на "свою" сторону тощо. Домашні тварини відіграють значну роль в емоційному стані тих, хто живе сам (або відчуває, що живе), і їх також часто сприймають і ставляться до них, як до дітей. Тому не дивно, що фотографії домашніх тварин часто стають предметом знімків у фотоальбомах, на столах чи гаманцях, у домашніх відео або навіть на офіційних портретах. Такими речами також можуть бути й хобі, робота чи що-небудь інше, яке буде відігравати значну роль і буде значною фігурою у системних взаємодіях.

Вище описувались трансгенераційні теорії розвитку та побудови систем. Та згадка мала контекст передачі певних сценаріїв, моделей поведінки, правил з вектором минуле-сьогодення-майбутнє. Але альбоми також дозволяють змінити той вектор дослідження. Діти можуть побачити якими були їхні батьки під час дитинства, зародження їхніх стосунків, після народження, власне, дітей. Це може посилити сприйняття дітей як більш природних людей, із повнішим емоційним діапазоном. Дізнаючись більше про подробиці життя своїх батьків, які вплинули на те, як вони стали дорослими, клієнтам показують частини цих багатогранних життів, про які

вони, можливо, не знали раніше, коли думають про людей лише у зв'язку з ними самими. Більше знання, погляд на батьківську систему з іншої точки зору може створити міст для відновлення або зміни форми контакту з батьками

Огляд альбому також дозволяє сприймати батьків такими, якими вони були у віці клієнта, тому проблеми, які переважають на цьому етапі життя, можна розглядати з обох точок зору. В такий спосіб клієнт може зрозуміти приховані до цього часу мотивації батьківської поведінки. Часто вони виявляються схожими. Джуді Вейзер у своїй книзі "Техніки фототерапії: вивчення таємниць особистих знімків і сімейних фотоальбомів" описує практичний випадок психотерапевтичної сесії, який яскраво це ілюструє: "Через два роки після закінчення школи, мій п'ятнадцятирічний клієнт хотів кинути школу. Батьки не схвалювали таке. Але він уже таємно був прийнятий на місцеву програму учнівства з кораблебудівництва, а також зв'язався з місцевою вечірньою школою щодо завершення свого диплому. Відчуваючи велику гордість за своє "нетипово ретельне" планування, він звернувся до батьків, щоб отримати від них необхідний дозвіл. Але батько був розлючений і нехарактерно засмучений цією ідеєю.

На нашій наступній сімейній зустрічі син був дуже засмучений реакцією батьків, яку сприйняв як особисте неприйняття та недовіру до своїх здібностей. Але родина взяла з собою свої фотоальбоми (мій попередній запит), і я вирішила дізнатися, яким був батько в п'ятнадцять.

Коли батько почав показувати синові, якими були його підліткові роки - він почав ділитися своїми почуттями про ті дні. Говорячи про те, наскільки важливою для нього була його школа, він сказав синові: "Мабуть, я був злий на вас, тому що для мене школа була *єдиним* шансом вибратися з цього жахливого місця, і коли мій власний батько помер і вони вирвали мене зі школи у віці п'ятнадцяти років, я думав, що мій світ і будь-які шанси, які я мав втекти від нього, закінчилися назавжди. Тоді я поклявся, що будь-які діти, яких я коли-небудь народив, ніколи не залишать школу. Я

думаю, що все це стало мені на шляху, коли я почув, як ти сказав, що хочеш кинути навчання. У моїй голові почали дзвонити сердиті дзвіночки, і лише зараз я нарешті розумію чому. Скажи мені ще раз, що ти плануєш і цього разу я справді тебе вислухаю. Можливо, ми зможемо щось вирішити". Зі сльозами на очах вони обнялися" [58].

Порівняння фотографій минулих поколінь із нинішніми може виявити неусвідомлене віддзеркалення та повторення, які тривали роками, а учасники не усвідомлювали, що ці послання та очікування між поколіннями мали місце весь час.

Ще однією важливою категорією для вивчення сімейних систем з допомогою фотографії є структура сім'ї. Тут також дуже важливе живе спостереження за розподілом ролей і за умовними підрозділами (структурами) всередині сімейної системи. Взаємодії між учасниками сімейної системи під час фотосесії дають досить чітке уявлення про наявність (чи відсутність, або формальну присутність) підсистем, їхню важливість, спосіб взаємодії.

Очевидно, що в процесі зйомки зручно досліджувати підміну ролей, створення "супер-ролей" чи "міні-ролей" в сімейних системах.

Фотографія є дуже потужним інструментом для вивчення сімейних систем, а також для створення ефективних інтервенцій з психотерапевтичною метою. Метод фототерапії тісно переплітається із системними принципами. Використання теорії систем добре інтерпретує та пояснює виявлені взаємодії та тенденції у сімейних системах.

## Розділ 2. Психологічна діагностика сімейної системи та терапевтичні інтервенції методом фототерапії

### 2.1 Характеристика вибірки та методів дослідження

З метою проведення емпіричного дослідження та аналізу отриманих результатів нами було:

- розроблено анкету для збору необхідної біографічної інформації про систему сім'ї за допомогою Google-форми, яку заповнювали чоловік та/або дружина;

- розроблено авторську анкету спостереження за процесами в системі сім'ї під час фотозйомки;

- розроблено протокол проведення терапевтичної бесіди з сім'єю в процесі другої сесії та рефлексії фотосвітлин;

- проведено психодіагностичні методики – методика "Діагностика узгодженості сімейних цінностей і рольових установок" (РОД) А. Волкової, Г. Трапезникової, методика "Взаємодія подружжя в конфліктній ситуації" Ю. Альшиної та ін.;

- застосовано метод фототерапії як психодіагностичний та психотерапевтичний інструмент в роботі з системою сім'ї.

**Вибірка дослідження.** Всього в дослідженні брало участь 6 сімей (25 осіб віком від 3 до 73 років). Кількість дорослих - 17 осіб, середній вік - 39 років. Кількість дітей - 8, середній вік - 8 років. Для дослідження були відібрані різні сімейні системи - нуклеарні, розширені сім'ї, сім'ї з різним складом - без дітей, одна дитина, двоє дітей однієї та різної статі. Враховувались побажання учасників стосовно місця та формату проведення фотозйомки.

**Сім'я 1.** Чоловік/тато - АМ, 39 років, займається ремонтними роботами, описав сім'ю як "веселу, та комунікабельну". Дружина/мама - НМ, 37 років, ріелтор, сім'я - неординарна, креативна, кумедна. Донька - СМ, 12 років. Син - НМ, 9 років. В зйомці приймала участь також собака

Лола. Тривалість шлюбу 13 років, сім'я проживає у своєму окремому житлі.

**Сім'я 2.** Чоловік/тато - ОШ, 39 років, архітектор, описав сім'ю як “злагоджену, щасливу, молоду”. Дружина/мама - ОГ, 39 років, судовий експерт, опис сім'ї - “у нас все по домовленості, намагаємось не порушувати особистий просторі один одного”. Син - ВГ, 16 років - у зйомці участі не приймав. Син дружини від першого шлюбу. Чоловіком в анкеті вказаний як син. Тривалість шлюбу 3 роки, сім'я проживає в своєму окремому житлі.

**Сім'я 3.** Чоловік/тато - ОН, 33 роки, координатор гуманітарного напрямку в ГО, опис сім'ї - “підтримка, розуміння, повага”. Дружина/мама - СН, 33 роки, контент-менеджер, описала сім'ю “молода, сучасна сім'я”. Син ІН, 4 роки. Шлюб триває 12 років, сім'я живе у власному окремому будинку.

**Сім'я 4.** Чоловік - АФ, 31 рік, водій, описав сім'ю як “гармонічна, класна, шикардосна”. Дружина - ОК, 34 роки, ведуча/журналіст, описала сім'ю як “молода, активна, сповнена розмов та не позбавлена гумору”. Стосунки тривають 6 років, проживають окремо в орендованій квартирі.

**Сім'я 5.** Чоловік/тато - ВК, 29 років, інженер з моделювання бізнес-процесів, опис сім'ї - “весела, сучасна, любляча”. Дружина/мама - ОК, 29 років, інженер, описала сім'ю як “дружня, кумедна, трішки дивна”. Син - ОК, 5 років. У зйомці брала участь собака далматинець Бінго. Шлюб триває 7 років, проживають окремо, у власному будинку.

**Сім'я 6.** Чоловік/тато - ВК, 38 років, лікар, опис сім'ї - “італійська”. Дружина/мама - НК, 38 років, лікар, описала сім'ю як “люблячі психи”. Старший син - ЛК, 8 років. Молодший син - СК, 3 роки. Шлюб триває 12 років. Батько ВК - ОК, 73 роки. Мати ВК - СК, 73 роки. Сестра ВК - ОР, 43 роки. Чоловік ІР - МР, 43 роки. Старша донька МР та ОР - ІР, 19 років. Син МР та ОР - ВР, 13 років. Молодша донька МР та ОР - СР, 8 років.

**Основні завдання емпіричної частини дослідження:**

1) проведення психодіагностичного дослідження за допомогою опитувальника "Розподіл сімейних ролей" (Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська) та "Рольові очікування і домагання у шлюбі" (РОД) (А. Волкова, Т. Трапезнікова);

2) розробка та використання авторської анкети спостереження в процесі фотосесії для першої та другої зустрічі із сім'єю;

3) здійснення дослідження сімейних систем шляхом проведення фотосесій (1 зустріч - фотозйомка);

4) проведення другої зустрічі з учасниками дослідження;

5) аналіз отриманих результатів і опис фототерапевтичних технік для діагностування та впливів на сімейну систему.

Завдання, які були поставлені, визначили етапи проведення емпіричного дослідження: підготовчий, діагностичний та етап аналізу.

На етапі підготовки було відібрано два опитувальники для тестування - "Розподіл сімейних ролей" (Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська) та "Рольові очікування і домагання у шлюбі" (РОП) (А. Волкова, Т.Трапезнікова), а також створено авторську анкету спостережень, яка заповнювалась дослідником на першій зустрічі з сім'єю (фотосесії). Також було проведено попереднє обговорення місця, образів та форматів фотосесій із ініціаторами в кожній сімейній системі (у 5 випадках - жінки і в одному - чоловік).



## **2.2 Особливості організації та проведення психодіагностичного етапу роботи з сім'ями за допомогою фототерапії та психодіагностичних методик**

Діагностичний етап даної роботи полягає у тестуванні подружжя за допомогою вищезгаданих опитувальників, а також включене спостереження за сім'єю шляхом проведення фотосесії з метою дослідження наступних параметрів сімейної системи: емоційні зв'язки між членами сім'ї, ієрархія, кордони, характер комунікацій, особливості рольових взаємодій. Також дослідження можливої гнучкості сімейної системи в умовах взаємодії із зовнішніми чинниками (фототерапевтом, необхідністю пристосовуватись в нових умовах та локаціях). Час для першої зустрічі (фотосесії) - 1 година.

**Опитувальник "Розподіл ролей в сім'ї"** (автори Ю. Альошина, Л.Гозман, Є. Дубровська) призначений для вивчення рольової структури сім'ї, розподілу типових сімейних ролей (виховання дітей, психотерапевтична функція, матеріальне забезпечення сім'ї, організація дозвілля, роль господаря-господині, роль сексуального партнера, роль організатора сімейної субкультури). Текст опитувальника складається з 21 твердження. Характеристика шкал опитувальника "Розподіл ролей в сім'ї":

1. Виховання дітей – виконання обов'язків, пов'язаних з розвитком особистості дитини.
2. Емоційний клімат в сім'ї – виконання обов'язків, пов'язаних із задоволенням потреб у підтримці, захисті, особистісному комфорті.
3. Матеріальне забезпечення сім'ї – виконання обов'язків, пов'язаних із забезпеченням матеріального добробуту сім'ї.
4. Організація дозвілля – виконання обов'язків, пов'язаних із задоволенням певних фізичних, інтелектуальних, соціальних і культурних потреб членів сім'ї у вільний час.
5. Роль господаря-господині – виконання обов'язків, пов'язаних із забезпеченням затишку, порядку, чистоти, доглядом за одягом,

приготуванням їжі тощо.

6. Сексуальний партнер – виконання обов'язків, пов'язаних із задоволенням статево-еротичних потреб.

7. Організатор сімейної субкультури – виконання обов'язків, пов'язаних із формуванням у членів сім'ї певних культурних цінностей, інтересів і захоплень.

Характер подружніх (парних) стосунків залежить від узгодженості сімейних цінностей чоловіка і дружини, а також рольових уявлень про те, хто і яким чином відповідає за виконання тих чи інших обов'язків. Адекватність рольової поведінки подружжя залежить від відповідності їх рольових очікувань (очікування чоловіка чи дружини від партнера активного виконання тих чи інших сімейних обов'язків) рольовим домаганням подружжя (особистісна готовність кожного з партнерів виконувати сімейні ролі).

За допомогою методики РОД визначають уявлення подружжя: 1) про значущість у сімейному житті сексуальних стосунків, особистісної згуртованості чоловіка і дружини, батьківських обов'язків, професійних інтересів кожного з подружжя, господарсько-побутової сфери, моральної й емоційної підтримки, зовнішньої привабливості партнерів (ці показники, що відбивають основні функції сім'ї, утворюють шкалу сімейних цінностей — ШСЦ); 2) про бажаний розподіл ролей між чоловіком і дружиною при виконанні сімейних функцій (ці показники утворюють шкалу рольових очікувань і домагань — ШРОД).

Таким чином, результати даної методики дозволяють виявити ієрархію сімейних цінностей подружжя, а також зробити висновок про соціально-психологічну сумісність подружжя в сім'ї.

1. Інтимно-сексуальна шкала (твердження № 1 – 3) – шкала значущості сексуальних стосунків у подружжі. Високі оцінки за шкалою означають, що чоловік(дружина) вважає сексуальну гармонію важливою умовою подружнього щастя, ставлення до дружини(у)

істотно залежить від оцінки її (його) як сексуального партнера. Низькі оцінки за шкалою інтерпретуються як недооцінка сексуальних стосунків у шлюбі.

2. Шкала особистісної ідентифікації з чоловіком (дружиною) (затвердження № 4 – 6) – шкала, що відображає установку чоловіка (дружини) на особистісну ідентифікацію зі шлюбним партнером: очікування спільності інтересів, потреб, ціннісних орієнтацій, способів проведення часу. Низькі оцінки за шкалою припускають установку на особисту автономію.
3. Господарсько-побутова шкала вимірює установку подружжя на реалізацію господарсько-побутової функції сім'ї. Ця шкала, як і всі наступні, має дві підшкали: "рольові очікування" і "рольові домагання". Підшкала "рольові очікування" (твердження № 7 – 9) – оцінки розглядаються як ступінь очікування від партнера активного вирішення побутових питань. Чим вищі оцінки за шкалою рольових очікувань, тим більше вимог висуває чоловік (дружина) до участі чоловіка в організації побуту, тим більше значення мають господарсько-побутові вміння і навички партнера. Підшкала "рольові домагання" (твердження № 22 – 24) відбиває установки на власну активну участь у веденні домашнього господарства. Загальна оцінка шкали розглядається як оцінка чоловіком (дружиною) значущості побутової організації сім'ї.
4. Батьківсько–виховна шкала дозволяє судити про ставлення подружжя до своїх батьківських обов'язків. Підшкала рольових очікувань (твердження № 10 – 12) показує вираженість установки дружини (чоловіка) на активну батьківську позицію шлюбного партнера. Підшкала рольових домагань (твердження № 25 – 27) відбиває орієнтацію чоловіка (дружини) на власні обов'язки у вихованні дітей. Загальна оцінка шкали розглядається як показник значущості для чоловіка (дружини) батьківських функцій. Чим вища оцінка шкали,

тим більшого значення надає чоловік (дружина) роль батька (матері), тим більше він (вона) вважає батьківство основною цінністю, що концентрує навколо себе життя сім'ї.

5. Шкала соціальної активності відображає установку на значущість зовнішньої соціальної активності (професійної, суспільної) для стабільності шлюбно-сімейних відносин. Підшкала "рольові очікування" (твердження № 13 – 15) вимірює ступінь орієнтації чоловіка (дружини) на те, що шлюбний партнер повинен мати серйозні професійні інтереси, грати активну суспільну роль. Підшкала "рольові домагання" (твердження № 28 – 30) ілюструє вираженість власних професійних потреб дружини(чоловіка). Загальна оцінка шкали виражає значущість позасімейних інтересів для чоловіка (дружини), які є основними цінностями в процесі міжособистісної взаємодії подружжя.
6. Емоційно-психотерапевтична шкала висловлює установку на значущість емоційно-психотерапевтичної функції шлюбу. Підшкала "рольові очікування" (твердження № 16 – 17) вимірює ступінь орієнтації чоловіка (дружини) на те, що шлюбний партнер візьме на себе роль емоційного лідера сім'ї в питаннях: корекція психологічного клімату в сім'ї, надання моральної й емоційної підтримки, створення "психотерапевтичних рольових домагань" (твердження № 31 – 33) показує прагнення чоловіка (дружини) бути сімейним "психотерапевтом". Загальна оцінка шкали розглядається як показник значущості для чоловіка (дружини) взаємної моральної та емоційної підтримки членів сім'ї, орієнтації на шлюб як середовище, що сприяє психологічній розрядці і стабілізації.
7. Шкала зовнішньої привабливості відображає установку чоловіка (дружини) на значущість зовнішнього вигляду, його відповідність стандартам сучасної моди. Підшкала "рольові очікування" (твердження № 19 – 21) відбиває бажання чоловіка(дружини) мати

зовні привабливого партнера. Підшкала "рольові домагання" (твердження № 34 – 36) ілюструє установку на власну привабливість, прагнення модно і красиво вдягатися. Загальна оцінка – показник орієнтації дружини(чоловіка) на сучасні зразки зовнішнього вигляду.

Результати досліджень з допомогою опитувальників можна переглянути в додатку 1. Після проведення фотозйомки заповнювалась авторська анкета спостереження за сім'єю за допомогою фотографії. Із Протокол авторської анкети та результатами спостережень подано у додатках 2 та 3 відповідно.

До початку проведення психодіагностичного дослідження за допомогою вищезазначених методик, подружжя заповнювали анкету для збору біографічних даних таких як вік, професія, тривалість шлюбу, особливості проживання сім'ї та ін. Також запропоновано висловити свої побажання стосовно формату та місця зйомки, складу учасників фотосесії і коротко описати сім'ю за допомогою не менше трьох слів.

До діагностичної частини даного дослідження відноситься і друга проведена зустріч із сім'єю, яка полягала в обговоренні відчуттів під час зйомки, після неї, а також під час та після перегляду фотографій. В результаті заповнювалась друга частина авторської анкети спостереження "Психодіагностична анкета спостереження за домогою фотографії"

Протягом зустрічі учасникам пропонувались два блоки запитань. Один до перегляду фотографій (питання стосуються відчуттів після зйомки та перед переглядом), другий - після перегляду (питання стосовно емоційної реакції від, власне, самого результату зйомки та побачених знімків). Під час перегляду велось спостереження за учасниками - до уваги бралась їхня взаємодія між собою, коментарі (або їх відсутність), емоційний фон під час процесу.

Авторська анкета спостереження "Психодіагностична анкета спостереження за домогою фотографії" містить дві частини - перша частина

складається з переліку параметрів невербальної та невербальної поведінки та їх проявів, які фіксуються на першій зустрічі в процесі фотосесії, друга частина \_ перелік параметрів поведінки на другій зустрічі після фотосесії з метою рефлексії в процесі психотерапевтичного впливу.

Перша частина авторської анкети спостереження “Психодіагностична анкета спостереження за допомогою фотографії” складає наступні параметри спостереження:

**1. Загальний емоційний стан** (для кожного члена сім’ї): а) настороженість, підозрілість; б) тривожність, метушливість; в) сором’язливість, невпевненість; г) радість, піднесення, доброзичливість д) інші;

**2. Спілкування між подружжям** - а) легке, невимушене, без ознак занепокоєння; б) емоційне, з негативною чи позитивною конотацією; в) переважно мовчазний стан; г) закритість до спілкування обидвома; д) закритість до спілкування одним із членів сім’ї

**3. Контакт із фототерапевтом** - а) легкий, не викликає відчуття занепокоєння чи дискомфорту; б) обережний, з відчуттям дискомфорту при інтеракціях фотографа; в) комунікація пряма, але по суті і по запити фотографа; г) комунікація легка, ініціюється самостійно; д) відбувається при втручанні і впливові фотографа; е) складна, закрита.

**4. Поведінка дітей** (за їхньої участі) - а) діти швидко освоюються, контактують із сторонньою людиною (фотографом); б) діти насторожені, зберігають тісний контакт із батьками, не відриваються від них; в) діти вивчають студію (локацію), не загрузені "обовязковістю" процесу

**5. Головні ролі (тільки пара)** - а) хто головний персонаж у зйомці; б) хто і кому віддає основну роль (фотосесія для: дитини, мами, пари, разом); в) чи позує дитина самостійно; г) чи відчувається ініціатива від дитини

**6. Головні ролі (сім’я з дитиною)** - а) чи відчувається перевага до когось одного із дитячої підсистеми; б) чи спілкуються між собою діти?; в) чи відчувається вміння спілкуватись і взаємодія від обидвох батьків? Якщо

ні, то в кого є, в кого відсутнє?; г) чи легко батьки вміють "домовитись" із дитиною, дітьми; д) які методи використовують для таких домовленостей (якщо вони є)

**7. Взаємодії між членами сім'ї** (сім'я з декількома дітьми) - а) чи відчувається перевага до когось одного із дитячої підсистеми; б) чи спілкуються між собою діти?; в) чи відчувається вміння спілкуватись і взаємодія від обидвох батьків? Якщо ні, то в кого є, в кого відсутнє?; г) чи легко батьки вміють "домовитись" із дитиною, дітьми; д) які методи використовують для таких домовленостей (якщо вони є)

**8. Батьківська (подружня) система** - а) як пара реагує на прохання більшої фізичної близькості (взяти за руку, обійми, поцілунок); б) які емоції відчуваються при взаємодії? в) чи легко погоджується хтось один на ідеї іншого; г) чи бере пара ініціативу в позуванні? Чи віддає таку "директивну" роль фотографу?; д) наскільки важливим є створення САМЕ ТАКОГО ФОТО (поза, ракурс і тд)

В другій частині анкети виділено такі параметри спостереження:

**1. Очікування перед показом** - а) напруженість (мовчазність між учасниками, відстороненість від спостерігача (терапевта); б) спокійна поведінка (спілкування спокійне, розмірене, контакт із терапевтом легкий); в) піднесена поведінка (підвищена активність, багато обговорень між членами сім'ї та терапевтом); г) інший варіант

**2. Перші реакції на знімки (можливо для кожного учасника)** - а) Здивування, емоції можна оцінити як позитивні чи негативні? Чи різняться вони між членами сім'ї?; б) Задоволення, обговорення або її відсутність між членами сім'ї, чи діляться вони відчуттями із терапевтом; в) Розчарування, мовчазна реакція або висловлювання причин, невербальні реакції

**3. Контакт із фотографом (пояснення реакцій)** - а) легкий, невимушений, без ознак занепокоєння; б) закритий, обережний; в) комунікація пряма, але по суті і по запиту фотографа; г) комунікація легка, ініціюється самостійно; д) відбувається при втручанні і впливові фотографа;

е) складний, відчувається закритість

**4. Які реакції дітей** - а) діти зацікавлені, активно беруть участь в обговоренні; б) діти відсторонені, не проявляють зацікавлення; в) чи поділяють батьківську емоційність?

**5. Нові реакції на себе** - а) чи можливо змінилась позиція стосовно себе, інших, сім'ї з попередньої зустрічі; б) чи є показова демонстрація переваг одного і недоліків інших (і себе в тому числі); в) чи пояснюють (у відповідь на запитання) чому подобається, і чому не подобаються знімки

**6. Пропозиція вибрати кращі 5 знімків** - а) чи всі учасники беруть участь у виборі?; б) як відчувається можливість вибрати кожному? Включаючи дітей; в) на основі чого робиться вибір?; г) чи аргументується свій вибір раціональними причинами чи відбувається на рівні відчуттів?

**7. Реакції на пропозицію описати свої відчуття під час перегляду** - а) сприймаються легко; б) є труднощі у виокремленні та описі відчуттів; в) якщо відмовляються, то всі чи хтось один

**8. Батьківська (подружня) система** - а) чи звертають увагу члени подружжя на те як "гарно" чи "не дуже" вийшли на фото?; б) чи можна зазначити більше емоційну близькість під час перегляду знімків?; в) чи виникають тілесні реакції, які свідчать про близькість (обійми, взяти за руку тощо); г) чи відзначають знімки, де "ми разом чудові"; д) Скільки уваги надається кожному з учасників

Результати тестування за допомогою психодіагностичних методик представлені нижче в таблицях.



Таблиця 2.1

**Психодіагностичні показники за шкалами методики  
«Рольові очікування та домагання в шлюбі» (РОД) А.Волкової, Г. Трапезникової**

Сім'я	Спів	Шкали методики РОД																		
		ІС	УІС	ОІ	УОІ	ГП	УГП	БВ	УБВ	СА	УСА	ЕП	УЕП	ЗП	УЗП	РА ГП	РА БВ	РА СА	РА ЕП	РА ЗП
1	Чол	9	2	5	0	5,5	1	5	2,5	3,5	4,5	7,5	0,5	5,5	1,5	3	3	6	1	2
	Жін	7		5		4,5		7,5		8		8		7		1	2	3	2	1
2	Чол	4	2	5	2	6,5	0,5	4,5	3,5	5,5	2,5	5	1,5	5	3	1	4	3	1	3
	Жін	6		7		6		8		8		6,5		8		0	3	2	2	3
3	Чол	5	1	3	2	3,5	2	5,5	0	7	0,5	4,5	4,5	1,5	4,5	2	0	3	4	4
	Жін	4		5		5,5		5,5		7,5		9		6		2	0	2	5	5
4	Чол	7	0	5	2	4	1	4	0,5	6	0,5	5,5	0,5	6	1	3	1	0	0	2
	Жін	7		7		5		3,5		6,5		6		7		1	0	1	1	0
5	Чол	5	1	8	4	4,5	0,5	6,5	1	8	1,5	8	0,5	6,5	1,5	0	0	1	1	4
	Жін	6		4		5		5,5		6,5		8,5		5		1	2	4	2	1
6	Чол	7	2	8	1	5,5	0	7	1	7	1	7	1	6	2	1	1	1	1	2
	Жін	5		9		5,5		6		8		6		4		1	1	1	1	2

*Примітки:* Шкали методики РОД: 1. Інтимно-сексуальна шкала (ІС); 2. Узгодженість ІС шкал (УІС); 3. Особистісної ідентифікації з

чоловіком/дружиною (ОІ); 4. Узгодженість ОІ шкал (УОІ); 5. Господарсько-побутова (ГП); 6. Узгодженість ГП шкал (УГП); 7. Батьківсько-виховна (БВ); 8. Узгодженість БВ шкал (УБВ). 9. Шкала соціальної активності (СА); 10. Узгодженість СА шкал (УСА); 11. Емоційно-психотерапевтична (ЕП); 12. Узгодженість ЕП шкал (УЕП); 13. Шкала зовнішньої привабливості (ЗП); 14. Узгодженість ЗП шкал (УЗП); 15. Рольова адекватність, господарсько-побутова (РАГП); 16. Рольова адекватність, батьківсько-виховна (РАБВ); 17. Рольова адекватність, соціальна активність (РАСА); 18. Рольова адекватність, емоційно-психотерапевтична (РАЕП); 19. Рольова адекватність, зовнішня привабливість (РАЗП).

Таблиця 2.2

**Психодіагностичні показники за шкалами методики  
"Розподіл сімейних ролей" Ю.Альошиної, Л.Гозман, Є.Дубовської**

Сім'я	Стать	Виховання дітей	Емоційний клімат в сім'ї (психотерапевтична сім'ї функція)	Матеріальне забезпечення	Організація розваг	Роль "господаря", "господині"	Сексуальний партнер	Організація сімейної субкультури
1	ч	1	3	2,33	2,33	1	2	2,66
	ж	3	3	3	3	2,3	3,33	3,66
2	ч	3,33	3	1,66	2,33	2,66	2,66	2,33
	ж	3,66	2,33	2,33	2,33	2,66	2	2,33
3	ч	2,66	2,33	1,66	2,33	2,33	2,33	2,66
	ж	2,66	2,66	2,33	2,66	2,33	2,66	2,33
4	ч	3,66	3	2,33	3,33	2,66	2,33	2,33
	ж	2,33	2,66	2	2,33	2,33	2,66	2,33
5	ч	2,33	3	2	2,66	2	2,33	2
	ж	3,66	3,33	2,33	3	2,66	2,33	1,66
6	ч	2,66	2,66	2,33	2,66	2	2,33	2,66
	ж	3	2,33	2,66	1,66	1,66	3	3,33

Як видно з отриманих даних сім'ї, які представлені у вибірці є збалансовані, параметри по всіх шкалах для обидвох методик зазвичай знаходяться в межах, які говорять про високу узгодженість сімейних цінностей, ролевих очікувань. Разом з тим можна відмітити певні коливання, які демонструють особливості конкретних сімейних систем. Зокрема, в таблиці 2.1, де представлені дані методи "РОД" можна побачити, що для певних шкал є різниця більше ніж в три одиниці, що свідчить про певні неузгодженості, потенційні конфлікти, можливу розбалансованість сімейної системи в певних параметрах.

Розглянемо результати нашого дослідження окремо по шкалах. Для першої шкали методики «Рольові очікування та домагання в шлюбі» бачимо, що для всіх сімей показники є такими, які не говорять про ймовірну конфліктність, а загальний рівень значущості інтимно-сексуальної сфери - середній та та високий.

Показники «Особистісна ідентифікація з чоловіком/дружиною» для всіх сімей також показують рівномірність значення для кожної сім'ї - від

середнього до високого рівня, різниця в показниках - незначна. Тільки в сім'я 5 є різниці між показниками в чоловіка та дружини, його значення - 4.

«Господарсько-побутова» шкала характеризує всі сім'ї як збалансовані, різниця показників - мінімальна, значення показників середні, що може свідчити про збалансоване ставлення обидвома з подружжя до даного аспекту у їхніх сім'ях.

У шкалі «батьківсько-виховна» ми можемо також побачити незначні коливанні різниці - узгодженості таких ролей між чоловіком та дружиною. Для сім'ї 2 показник дещо вищий за межу умовної «неконфліктності» - 3.5. Це може дати нам можливість припустити певні особливості побудови стосунку між собою та з дітьми в цій сім'ї. В інформаційній анкеті сім'єю було вказано бажання здійснити фотосесію удвох, без дітей.

Шкала «Соціальна активність» в цілому також підтверджує функціональність та збалансованість сімей. Показники відрізняються незначно, для першої сім'ї відмічений показник різниці 4,5, що може свідчити про актуальний стан соціальних взаємодій у даній сім'ї. Дружина є більше активної в контексті соціальних стосунків (ймовірно в силу своєї професії).

Для двох останніх шкал «Емоційно-психотерапевтична» та «Зовнішня привабливість» можна зазначити загальну тенденцію у збалансованості сімей. Тільки сім'я 3 має певне перевищення показника різниці - 4.5 в обидвох випадках.

Розглянемо результати, які були отримані в результаті дослідження за допомогою методики «Розподіл сімейних ролей».

В шкалі «Виховання дітей» можна відмітити загальну тенденцію до віддання чоловіками такої ролі жінкам і також до «забирання» такої ролі для себе жінками. Винятком в загальній тенденції є показник для чоловіка в

першій сім'ї. Як ця особливість була показана в процесі дослідження з допомогою проведення фотосесії описана нижче.

Згідно результатів у шкалі «Емоційний клімат в сім'ї» розподіл ролей - рівномірний, не виходить за межі середніх значень, що, можливо, свідчить про збалансованість даних сімей в контексті емоційних взаємодій подружжя.

Загалом результати, які отримані по всіх шкалах говорять про функціональність сімей, про збалансований розподіл сімейних ролей. Дослідження, які ми проводили за допомогою проведення фотосесії описані нижче, у розділі 2.3

Далі ми будемо використовувати ці дані також для визначення особливостей, на які звертатимемо увагу при роботі з парами за допомогою методу фототерапії.

### **2.3 Аналіз психотерапевтичних інтервенцій за допомогою методу фототерапії з системою сім'ї**

На психотерапевтичному етапі нашої роботи подружжя (а також інші учасники зйомки) були запрошені на другу зустріч, де з ними проводилась психотерапевтична бесіда перед та після перегляду фотографій (протокол бесіди дивись в додатку С). Основною метою цієї зустрічі було - вивчення рефлексій подружжя та психотерапевтичних інтервенцій у вигляді наперед визначених запитань.

В протоколі міститься 16 запитань, які розділені на два блоки. Блок питань до перегляду знімків (6 запитань) та після ознайомлення з фотографіями (10 запитань).

Питання, які задавались подружжю стосувались їх емоційного відреагування в процесі підготовки, очікування, самого процесу фотосесії та після перегляду її результатів. Частина запитань є циркулярними (запитання 2, 3, 8, 10-16), так званими “чарівними” запитаннями, які мають психотерапевтичний вплив на сімейну систему і є дуже важливими з точки зору концепцій Системної сімейної психотерапії. Зокрема в них зверталась увага на бачення одними учасниками системи інших, на уявлення про бачення “мене моєю дружиною(чоловіком), дітьми чи іншими учасниками системи - бабусі, дідусі та інші ”.

Для ілюстрації ефективності проведеної роботи та підтвердження гіпотези дослідження нижче описано аналіз та особливості проведення другої зустрічі із кожною сім'єю.

#### **Сім'я 01**

На зустріч прийшли всі члени сім'ї, які брали участь у фотосесії. Відчувалась певна настороженість зі сторони чоловіка, але загалом атмосфера була приємною, легкою. В процесі перегляду спостерігалась щира зацікавленість всіх учасників. Крім інших емоційних реакцій

особливо помітною була реакція дружини на фото чоловіка із дітьми - певне здивування. Під час зйомки обидвоє дітей висловлювали наполегливі бажання зробити знімки із батьком. Ці факти цілком співпадають із результатами психодіагностичних тестів, зокрема за даними шкали "виховання дітей" (методика "Розподіл сімейних ролей" (Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська) чоловік приписує собі більш активну роль у виконанні обов'язків, пов'язаних з розвитком особистості дитини (див. табл. 2.2). Тож процес зйомки та результат перегляду світлин фотосесії, для дружини розкрив можливість по іншому подивитись на систему інтеракцій чоловіка із дітьми. Що може свідчити про ефект терапевтичного впливу у цьому випадку.

### **Сім'я 02**

Перед початком перегляду, та в процесі відповідей на перший блок запитань відчувалась певна напруга в обидвох учасників, але особливо можна її було визначити в дружини. В процесі терапевтичної бесіди на другій зустрічі зі сім'єю, на запитання "Що ви відчували в процесі підготовки та безпосередньо перед зйомкою?" - жінка відповіла: "Я не думала про війну, і це чудово. В процесі фотосесії мені важливо було бути "тут і зараз" і насолоджуватись тим, що ми робимо". Таким чином підготовка та сам процес фотозйомки мав певний терапевтичний ефект для цієї сім'ї, зокрема для дружини. Також потрібно зазначити, що в обидвох із подружжя з'явилися ідеї стосовно змін інтер'єру їхнього помешкання. Даний факт співпадає із результатами шкали "господарсько-побутова" опитувальника "РОД", де вказана мала розбіжність в цьому питанні між членами подружжя (див. табл. 2.1).

### **Сім'я 03**

Перед початком перегляду фотографій, як і перед початком фотосесії, поведінка свідчила про певну тривожність пари яка проявлялась у запитах

про відміну зйомки і перенесення другої зустрічі. Обидвоє з подружжя дуже багато говорили про взаємодію із сином - його безпеку і створення середовища, де б можна було безпечно реалізувати заплановане. Під час зйомки та під час перегляду було дуже багато намагань з їхнього боку залучити сина до процесу зйомки, а потім перегляду.

Загалом поведінка характеризувалась певною емоційною втомою подружжя через постійні переживання у взаємодіях із сином. В процесі психотерапевтичної бесіди це відображалось у відповідях на запитання **14** - "Чого вам не вистачає на цих фото?" - "спокою", та **15** - "Якби у вас була чарівна паличка, що б ви зробили інакше для себе та свого партнера, для інших учасників фотосесії? - "додали б спокою". Також загальний емоційний стан втоми відобразився і у відповідях на запитання **8** - "Батьківсько, затишок, безлад". Ці відповіді певним чином співвідносяться із показниками опитувальника "РОД" та результатами авторської анкети спостережень. В шкалі "батьківсько-виховна" різниця між показниками обидвох з подружжя відсутня (див. табл. 2.1), що ілюструє активність взаємодії з сином рівною мірою у обидвох батьків як на першій зустрічі в процесі фотосесії, так й на другій зустрічі.

#### **Сім'я 04**

Як на фотосесії, так і на другій зустрічі спостерігалась емоційна стабільність та спокій. Згідно результатів досліджень за допомогою визначених психодіагностичних методик "Розподіл сімейних ролей" (Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська)" та "РОД" певні відмінності в очікуваннях подружжя про ролі за шкалою "Розподіл сімейних ролей" (Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська)" - "Виховання дітей". Всі інші результати або ідентичні, або незначно відрізняються. В процесі зйомки і протягом другої зустрічі відзначався спокійний емоційний стан, розуміння і підтримка ідей один одного обидвома. Констатувалась загальна збалансованість але певна закритість сімейної системи, побоювання

стосовно показу себе для інших та втручання. Про це свідчать відповіді на запитання “6” - “Що ви відчуваєте зараз, перед переглядом?” та “9” - “Як би ви описали свої емоції/відчуття коли дивитесь на ці фотографії?” - чоловік - релакс, спокій, затишок; дружина - спокій, затишок, піднесення.

Організацією зйомки, підбором образу та локацією займалась дружина. Також можна відзначити її відповідь на запитання “5” - “Що для вас виявилось найскладнішим під час фотосесії?” - “переживала за чоловіка (через його дискомфорт)”. Це також є відображенням результатів тестів “Розподіл сімейних ролей” (Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська) в шкалах “Емоційний клімат в сім’ї” та “Організація розваг”.

Якщо говорити про психотерапевтичні інтвенції, то ними є вплив процесу фотосесії на зміну системи із закритої, до більше відкритої, можливості показувати свою емоційність та стосунок. Відповідь на запитання “5” від чоловіка - “бентежили люди довкола, але це минуло”.

### **Сім’я 05**

Дослідження за допомогою методик “Розподіл сімейних ролей” (Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська) та “РОД” дали досить збалансовану картину по всіх шкалах обидвох опитувальників. Так само в процесі фотосесії, а також другої зустрічі відчувалась легка комунікація між всіма учасниками, підтримка, прагнення “слухати і чути” думку партнера.

У відповідях на запитання “5” - “Що для вас виявилось найскладнішим під час фотосесії?”, “6” - “Що ви відчуваєте зараз, перед переглядом?”, “9” - “Як би ви описали свої емоції/відчуття коли дивитесь на ці фотографії?”, “10” - “Як би ви назвали ці фото?” - звучали такі відповіді як - спокій, цікавість, бажання повторити, позитив, комедія. Описувались позитивні відчуття як до фотозйомки, так і в процесі здійснення і перегляду.



Таким чином можна говорити, що у цьому випадку терапевтичною інтвенцією була можливість подружжю подивитись на сильні сторони їхньої сім'ї, що очевидно додає ще більше ресурсу їхній системі.

### **Сім'я 06**

У зйомці брала участь розширена сім'я. Склад учасників можна подивитись в розділі 2.1. Ініціатором саме такого складу був чоловік. За результатами опитувальника “Розподіл сімейних ролей” (Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська) в шкалі “Організація розваг” дружина “віддає” роль “організатора” чоловікові. І це відповідає побаченому в процесі фотосесії і на другій зустрічі.

Результатом інтервенції в процесі фотосесії стало усвідомлення подружньої пари те, що такі спільні сімейні івенти є корисними для емоційного зближення родини і наштовхнуло на думку проведення інших фотозйомок у ще більш повному складі (на цій зйомці була відсутня батьківська сім'я дружини).

Під час другої зустрічі чоловік висловив припущення, що такі спільні сімейні заходи могли б сприяти зближенню між його батьками. Оскільки був описаний стан напруженості в стосунках між ними.

Окремо варто зазначити, що ця зйомка була дуже діагностичною з точки зору дослідження трансгенераційних зв'язків. Зокрема чітко спостерігались особливості побудови комунікації між дідусем, бабусею і внуками.

Отже, проведений аналіз особливостей другої зустрічі з сім'ями та їх рефлексії в процесі психотерапевтичної бесіди дозволяє констатувати наявність психотерапевтичного ефекту фототерапії, а отже може слугувати підтвердженням гіпотези нашого дослідження.

## Висновки

Таким чином, в результаті проведеного теоретичного аналізу та емпіричного дослідження ефективності використання фототерапії з метою психодіагностики та психотерапевтичних інтервенцій у психологічній роботі з системою сім'ї, й відповідно до мети та поставлених завдань, можна сформулювати наступні висновки:

1. Проведений теоретичний аналіз дозволяє стверджувати, що фототерапія в своєму історичному розвитку заняла вагоме місце серед інших мистецьких видів психотерапії, що переважно представлено в закордонній літературі. На жаль, означена тематика є малодослідженою у вітчизняних дослідженнях, що, безперечно, затримує розвиток фототерапії у використанні українськими практиками. Разом з тим, фототерапія розглядається як самостійний метод психотерапії, що синтезує елементи інших психотерапевтичних підходів, а також як інструмент психотерапевтичного впливу в системі того психотерапевтичного підходу, де він використовується.

2. Теоретичні дослідження досвіду використання методик фототерапії світовими спеціалістами лягли в основу створення авторської “Психодіагностичної анкети спостереження за допомогою фотографії”.

3. Проведення психодіагностичного дослідження за допомогою валідних та надійних методик, а також авторської анкети спостереження дозволили отримати результати, які дали змогу дослідити основні параметри досліджуваних сімейних систем і використати їх для подальшого порівняння із результатами методик дослідження за допомогою фототерапевтичних технік.

4. Проведено перші зустрічі із кожною сім'єю в ході яких проводилось дослідження їхніх параметрів відповідно до поставлених завдань. Результати спостережень заносились в розроблену авторську

“Анкету спостереження за процесами в системі сім'ї в процесі фотозйомки”, які далі слугували для якісної оцінки параметрів сімейних систем.

5. В ході проведення другої зустрічі (психотерапевтичний етап) із сім'ями, проводилась психотерапевтична бесіда, заповнювалась друга частина авторської анкети спостереження “Психодіагностична анкета спостереження за допомогою фотографії”, що дало можливість завершити діагностичний етап дослідження та здійснити психотерапевтичні інтервенції в сімейних системах учасників нашого дослідження.

6. Аналіз отриманих даних дає можливість зробити висновок, що результати валідних та надійних психологічних методик дослідження цілком співпадають із якісними результатами, які були отримані в ході проведення психологічного дослідження з допомогою технік фототерапії. Також отримані підтвердження ефективності інтервенцій за допомогою вище згаданих технік навіть у такому короткостроковому впливові, який був застосований у нашій роботі. Цілком логічно припустити, що більш довгострокове планування таких інтервенцій може відкрити ще більші можливості для роботи фототерапевта.

7. Фототерапевтичні техніки дозволяють дослідити особливості взаємодії, комунікації, границь системи загалом і кожного учасника зокрема і доповнити картину, яку отримуємо за допомогою класичних опитувальних методик дослідження. Включене спостереження за допомогою фототерапевтичних технік дає можливість розглядати систему в різних аспектах їхніх взаємодій.

Також слід зазначити, що фототерапія як окремий метод очевидно потребує більш широкого і поглибленого вивчення і запровадження в роботі спеціалістів психологічного та психотерапевтичного спрямування, оскільки вона дуже розширює можливості вивчення сімейних систем. Фототерапія як метод добре підходить до принципів системної психотерапії, оскільки дає можливість розглядати і працювати як і з окремими учасниками сім'ї, так і з системою сім'ї в цілому.

Наше дослідження є науковою спробою дослідити використання методу фотопсихотерапії із системою сім'ї. Із впевненістю можна стверджувати, що перспективи і можливості даного психотерапевтичного напрямку є безумовно надзвичайно великими. І, оскільки очевидно, що рівень розробленості фототерапії в Україні є досить низьким, важливість подальшого його вивчення та розвитку є надзвичайно важливим.

### Список використаних джерел

1. Bach, H. (2001). The place of the photograph in visual narrative research. *Afterimage: The Journal of Media Arts and Cultural Criticism*, 29:3 (Nov/Dec), 7.
2. Berman, L. (1993). *Beyond the smile: The therapeutic use of the photograph*. London: Routledge.
3. Burne, J. (1993). Health: Every snapshot tells a story. *The Independent (U.K.)*, October 26, 22
4. Cattell, R. B. (1983). *Structured personality learning theory*. New York: Praeger.
5. Chalfen, R. (1987). *Snapshot versions of life*. Bowling Green: Bowling Green State University Press.
6. Coblenz, A.L. (1964). Use of photographs in a family mental health clinic. *American Journal of Psychiatry*, 121, 601-602.
7. Comfort, C.E. (1985). Published pictures as psychotherapeutic tools. *Arts in Psychotherapy*, 12:4, 245-256.
8. Dennett, T. (2001). The wounded photographer: The genesis of Jo Spence's camera therapy. *Afterimage: The Journal of Media Arts and Cultural Criticism*, 29:3 (Nov/Dec), 26-27.
9. Elias, M. (1982). Photo albums hide secrets. *U.S.A. Today*, December 22, D-1; 2.
10. Entin A.D. Phototherapy: The uses of photography in psychotherapy. *The Independent Practitioner*. 2015. № 5/1. P. 15–16
11. Entin, A.D. (1983). The family album as icon: Photographs in family psychotherapy. In: D.A. Krauss & J.L. Fryrear (Eds.), *Phototherapy in mental health* (pp. 117-134). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
12. Fryrear, J.L., & Corbit, I.E. (1992). *Photo art therapy: A Jungian perspective*. Springfield, IL: Charles C. Thomas
13. Gerace, L.M. (1979). The use of family photographs as a

communications process: A summary. *Phototherapy*, 2:1, 7-8.

14. Graham, J.R. (1967). The use of photographs in psychiatry. *Canadian Psychiatric Journal*, 12, 425.

15. Grey, C. (1995). 'Give me a camera and I'll show you how I feel'. In: J. Spence and J. Solomon (Eds.), *What can a woman do with a camera?* (pp. 143 – 152). London, UK: Scarlet Press.

16. Grover J. *Phototherapy: shame and the minefields of memory*. *Afterimage* 18. 2018. № 1. P. 14–18.

17. Hirsch, J. (1981). *Family photographs: Content, meaning and effect*. New York/Oxford: Oxford University Press.

18. Hogan (Turner), P. (1980). *The use of photography as a social work technique*. Unpublished masters thesis, Department of Social Work, San Jose State University.

19. Jacobs, N. (2002). A picture unleashes a thousand words (About Dr. Joel Walker's work). *MedHunters Magazine*, Spring, 8-10.

20. Kaslow N, Friedman D. *The interface of Personal Treatment and Clinical Training for Psychotherapist Trainees*. 1977

21. Krauss D., Weiser J. *Phototherapy Techniques: Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums*. P. 10–11.

22. Krauss, D.A. (1983a). Reality, photography and psychotherapy. In: D.A. Krauss & J.L. Fryrear (Eds.), *PhotoTherapy in mental health* (pp. 40-56). Springfield, IL: Charles C. Thomas

23. Krauss, D.A. (1983b). The visual metaphor: Some underlying assumptions of PhotoTherapy. In: D.A. Krauss & J.L. Fryrear (Eds.), *PhotoTherapy in mental health* (pp. 56-70). Springfield, IL: Charles C. Thomas.

24. Krauss, D.A., & Fryrear, J.L. (Eds.). (1983). *Phototherapy in mental health*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

25. Lanthrope A. *Making use of systems thoughts in Social work practice: some bridging ideas*. Prepared for the 1964 Conference of Current Trends in Army Social Work. 1964.

26. Lazaroff, B. (1991). 50 years of photo therapy: "Rehabilitation Through Photography" visualizes its past, present, and future. *Popular Photography*, November, 25.
27. Levey, P. (1991). The camera doesn't lie. In: L.M. Wischild (Ed.), *She who was lost is remembered: Healing from incest through creativity*, (pp.49-71). Seattle: Seal Press.
28. Martin, R. (1990a). Dirty linen: Phototherapy, memory, and identity. *Ten*:8, 37, 1-10
29. Martin, R., & Spence, J. (1985). New portraits for old: The use of the camera in therapy. *Feminist Review*, 19, 66-92.
30. Martin, R., & Spence, J. (1988). Phototherapy: Psychic realism as a healing art? *Ten*:8, 30, 2-10.
31. Miller, L. (1994). Healthy Family: Phototherapy. *Healthy Woman*, Fall, 84.
32. Miller, N. (2010). Second Life: A Virtual Playground for Therapists, Creativists, Healers, Educators and Everyone Else! *TILT Magazine: Therapeutic Innovations in Light of Technology* (Online Therapy Institute), September.
33. Neil J. Smelser *The Social Edges of Psychoanalysis*. Berkeley, University of California Press, 1999
34. Patterson, F. (1979). *Photography and the art of seeing*. Toronto: Van Nostrand Reinhold.
35. Phillips, D. (1986). Photography's use as a metaphor of self with stabilized schizophrenic patients. *Arts in Psychotherapy*, 13:1, 9-16.
36. Platt, L.A. (1984). Experience exchange: Photography project gives old and young new perspective. *Aging*, 34:6, 30.
37. Ruben, A.G. (1978). The family picture. *Journal of Marriage and Family Counseling*, 4:3, 25-27.
38. Rogers, Carl R. *Becoming Partners: Marriage and Its Alternatives*. New York: Delacorte Press. 1972.
39. Salvador Minuchin, Bernise L. Rosman, Lester Baker. — *Psychosomatic*

Families: Anorexia Nervosa in Context. — Cambridge: Harvard University Press, 1978.

40. Salvador Minuchin, Braulio Montalvo, B. G. Guerney, Jr., B. L. Rosman, Florence Schumer. Families of the Slums. — New York: Basic Books, 1967.

41. Salvador Minuchin. Families and Family Therapy. — Cambridge: Harvard University Press, 1974.

42. Satir V (1983). Conjoint family therapy. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books. ISBN 0-8314-0063-3.

43. Satir V, Baldwin M (1983). Satir step by step: a guide to creating change in families. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books. ISBN 0-8314-0068-4.

44. Satir V; Stachowiak J; Taschman HA (1994). Helping Families to Change. Northvale, N.J: Jason Aronson. ISBN 1-56821-227-5.

45. Satir V; Bandler R; Grinder J (1976). Changing with families. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books. ISBN 0-8314-0051-X.

46. Satir V; Gomori M; Banmen J; Gerber JS (1991). The Satir model: family therapy and beyond. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books. ISBN 0-8314-0078-1.

47. Sharon Loeschen. Systematic Training in the Skills of Virginia Satir. Brooks/Cole Publishing Company, 1998/0534231721, 9780534231729

48. Stewart, D. (1979a). Photo Therapy comes of age. Kansas Quarterly, 2:4. 19-46

49. Stewart, D. (1979b). Photo Therapy: Theory and practice. Art Psychotherapy, 6:1, 41-46.

50. Taxel, L. (1993). Heal thyself: Pictures that reveal your soul. Natural Health, September/ October, 48-49.

51. Troller, L. (2001). Photography and healing. Afterimage: The Journal of Media Arts and Cultural Criticism, 29:3 (Nov/Dec), a/pg-3.

52. Walker, J. (1982). The photograph as a catalyst in psychotherapy. Canadian Journal of Psychiatry, 27, 450-454. (



53. Walker, J. (1991). Photograph as lifeline: Facing mortality. *American Journal of Psychotherapy*, XLV:1, January, 124-128.

54. Weiser, J. (1988a). "See what I mean?" Photography as nonverbal communication in crosscultural psychology. In: Poyatos, F. (Ed.), *Cross-cultural perspectives in nonverbal communication* (pp. 245-290). Toronto: Hogrefe.

55. Weiser, J. (1990). "More than meets the eye": Using ordinary snapshots as tools for therapy. In: Laidlaw, T., Malmö, C., & Associates (Eds.), *Healing voices: Feminist approaches to therapy with women* (pp. 83-117). San Francisco: Jossey-Bass

56. Weiser, J. (2001). PhotoTherapy techniques: Using clients' personal snapshots and family photos as counseling and therapy tools (Invited feature article in "Special Double Issue: Media art as/in therapy"). *Afterimage: The Journal of Media Arts and Cultural Criticism*, 29:3 (Nov/Dec), 10-15.

57. Weiser, J. (2007). Using PhotoTherapy techniques in art therapy and other counseling practices. *Canadian Art Therapy Association Newsletter*, 6:4, 4-7

58. Weiser, J. (2008a). PhotoTherapy Techniques: Exploring the secrets of personal snapshots and family albums. *B.C. Psychologist (Special Issue on Media & Psychology)*, Summer, 22-25

59. Weiser, J. (2010b) — When I was your age: PhotoTherapy techniques for families. In Lowenstein, L. (Ed.), *Creative family therapy techniques*. Toronto, ON: Champion Press, 270-277.

60. Weiser, J. 1983(a) — Using photographs in therapy with people who are 'different'. In: Krauss, D.A. and Fryrear, J.L. (Eds.), *Phototherapy in mental health* (pp. 174-199). Springfield, IL: Charles C. Thomas.

61. Weissman, N. & Heimerdinger, D. (1979). *Self-exposures: A workbook in photographic self portraiture*. New York: Harper and Row.

62. Whitaker C.A. (1989). *Midnight Musings of a Family Therapist*. New York: WW Norton

63. Whitaker, C.A. (1976). *The Technique of Family Therapy*. In G.P.

Sholevar (Ed.)(1977). Changing sexual values and the family. Springfield, Ill: Charles Thomas

64. Wolf, R.I. (2007). Advances in phototherapy training. *Arts in Psychotherapy*, 34, 124-133

65. Wood, M. & Karr, A. (2011). *The practice of contemplative photography: Seeing the world with fresh eyes*. Boston: Shambhala.

66. Zakem B. Photographs help patients focus on their problems. *Psychology Today*. 2007. № 11/4. P. 22.

67. Варга А. Я. Системна сімейна психотерапія. - Мова, 2001

68. Гессманн Х.-В. Підручник по інтегрованої системної сімейної терапії / Дуйсбург: Изд-во психотерапевтичної Інституту Бергерхаузен, 2011. - ISBN 978-3-928524-67-4.

69. Кевац М.А. Фототерапія як інструмент психотерапії. *Консультативна психологія та психотерапія*. 2015. № 3. С. 117–126.

70. Кошонько Г. А. Психологічне здоров'я сучасної сім'ї як її життєво важлива функція. *Психологічні науки*. № 56. 2010. с. 174-177. URL: <http://elar.khmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/2984/3/10kgajvf.pdf>.

71. Людевіг К. Системна терапія. Основи клінічної теорії і практики. - Вид-во "Verte", 2004. - ISBN 5-94866-001-X, ISBN 978-5-94866-001-1.

72. Назаревич В., Борейчук І. *Метафора (психологія зображення)*. Київ : WISE BEE, 2020. 224 с.

73. Офіційний сайт центру світової фототерапії "PhotoTherapy, Therapeutic Photography, & Related Techniques". URL: <https://phototherapy-centre.com/who-is-doing-what-where/>

74. Кошонько Г. А. Психологічні проблеми міжособистісних конфліктів подружжя / Г. А. Кошонько // *Вісник національного університету Збройних сил України*. – 2014. – Вип. 4 (41). – С. 236-243.

75. Кошонько Г. А. Психологічне здоров'я сучасної сім'ї як її життєво важлива функція. *Психологічні науки*. № 56. 2010. с. 174-177. URL: <http://elar.khmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/2984/3/10kgajvf.pdf>

76. Помиткіна Л.В., Злагодух В.В., Хімченко Н.С., Погорільська Н.І. Психологія сім'ї. Навчальний посібник. Київ, 2010

77. Психологічна допомога сім'ї. За ред. З. Г. Кісарчук. К.: Вид-во Ін-ту соціології НАН України, 1998. С. 32-52.

78. Системна сімейна терапія: Класика і сучасність / За ред. А. В. Чернікова. - Клас, 2005. - ISBN 5-86375-130-4, ISBN 978-5-86375-130-6.

79. Шевченко М.В. Фототерапія як синтез методів психотерапії. Психологія особистості. Вип. 25, 2021. С. 139-143.  
URL:<http://habitus.od.ua/journals/2021/25-2021/26.pdf>

## ДОДАТКИ

### Додаток 1.

#### Методика "Розподіл сімейних ролей"

(автори Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська)

Інструкція: Просимо Вас відповісти на запропоновані нижче запитання, що стосуються деяких моментів організації Вашого сімейного життя. Всі Ваші відповіді зберігаються в таємниці. Для кожного питання пропонується набір варіантів відповідей; виберіть, будь ласка, ту відповідь, який більшою мірою відповідає Вашій точці зору, і на відповідному аркуші відзначте його хрестиком проти відповідного запитання.

*Текст опитувальника розподілу ролей в сім'ї*

#### **1. Від кого з вас залежать інтереси і захоплення сім'ї?**

- А. В основному це залежить від чоловіка.
- Б. Це більшою мірою залежить від чоловіка, а й від дружини теж.
- В. Це більшою мірою залежить від дружини, але й від чоловіка теж.
- Г. В основному це залежить від дружини.

#### **2. Від кого з вас більшою мірою залежить настрої в сім'ї?**

- А. В основному настрої залежить від дружини.
- Б. Більшою мірою настрої залежить від дружини, але й від чоловіка теж.
- В. Більшою мірою настрої залежить від чоловіка, а й від дружини теж.
- Г. В основному настрої залежить від чоловіка.

#### **3. Якщо виникне необхідність, хто з вас в першу чергу знайде, де можна зайняти велику суму грошей?**

- А. Це зробить дружина.

Б. У першу чергу це зробить дружина, але й чоловік теж.

В. У першу чергу це зробить чоловік, але й дружина теж.

Г. Це зробить чоловік.

**4. Хто у вашій сім'ї частіше запрошує в дім гостей!**

А. Найчастіше запрошує чоловік.

Б. Зазвичай запрошує чоловік, але й дружина теж.

В. Зазвичай запрошує дружина, але й чоловік теж.

Г. Частіше запрошує дружина.

**5. Кого в сім'ї більше турбує затишок і зручність вашої квартири?**

А. В основному чоловіка.

Б. Більшою мірою чоловіка, а й дружину теж.

В. Більшою мірою дружину, а й чоловіка теж.

Г. В основному дружину.

**6. Хто з вас частіше першим цілує і обіймає іншого?**

А. Зазвичай це робить чоловік.

Б. Зазвичай це робить чоловік, але й дружина теж.

В. Зазвичай це робить дружина, але й чоловік теж.

Г. Зазвичай це робить дружина.

**7. Хто у вашій сім'ї вирішує, які газети та журнали виписувати?**

А. Зазвичай вирішує дружина.

Б. Більшою мірою це залежить від дружини, але й від чоловіка теж.

В. Більшою мірою це залежить від чоловіка, а й від дружини теж.

Г. Зазвичай вирішує чоловік.

**8. За чиєю ініціативою ви частіше ходите в кіно, в театр?**

А. З ініціативи чоловіка.

Б. В основному з ініціативи чоловіка, але буває, що й дружини.

В. В основному з ініціативи дружини, але буває, що і чоловіка.

Г. З ініціативи дружини.

**9. Хто у вашій сім'ї грає з маленькими дітьми?**

А. В основному дружина.

Б. Частіше дружина, але й чоловік теж.

В. Частіше чоловік, але й дружина теж.

Г. В основному чоловік.

**10. Від кого у вашій родині залежить взаємна задоволеність інтимними стосунками?**

А. В основному це залежить від чоловіка.

Б. Більшою мірою це залежить від чоловіка, а й від дружини теж.

В. Більшою мірою це залежить від дружини, але й від чоловіка теж.

Г. В основному це залежить від дружини.

**11. Майже всі подружні пари час від часу відчують труднощі в інтимних відносинах; як ви вважаєте, від кого це може залежати у**

***вашій родині (вільно або мимоволі) більшою мірою?***

А. Частіше від чоловіка.

Б. Зазвичай від чоловіка, а й від дружини теж.

В. Зазвичай від дружини, але й від чоловіка теж.

Г. Частіше від дружини.

***12. Чиї життєві принципи і правила (відношення до брехні, обов'язковість виконання обіцянок, неможливість запізень тощо) є визначальними у вашій родині?***

А. Життєві принципи дружини.

Б. Як правило, дружини, але в деяких випадках і чоловіка.

В. Як правило, чоловіка, але в деяких випадках і дружини.

Г. Життєві принципи чоловіка.

***13. Хто у вашій родині стежить за поведінкою маленьких дітей?***

А. В основному це робить дружина.

Б. Частіше це робить дружина, а іноді і чоловік.

В. Частіше це робить чоловік, а іноді і дружина.

Г. В основному це робить чоловік.

***14. Хто у вашій сім'ї ходить з дитиною в кіно, театр, на прогулянки***

А. В основному це робить чоловік.

Б. Частіше це робить чоловік, але й дружина теж.

В. Частіше це робить дружина, але й чоловік теж.

Г. В основному це робить дружина.

**15. Хто у вашій сім'ї більшою мірою звертає увагу на самопочуття іншого?**

А. Чоловік.

Б. Більшою мірою чоловік, але й дружина теж.

В. Більшою мірою дружина, але й чоловік теж.

Г. Дружина.

**16. Уявіть собі таку ситуацію: у обох з вас з'явилася можливість змінити роботу на більш високо оплачувану, але менш цікаву. Хто це зробить в першу чергу?**

А. Це зробить дружина.

Б. Швидше дружина, ніж чоловік.

В. Швидше чоловік, ніж дружина.

Г. Це зробить чоловік.

**17. Хто у вашій сім'ї займається повсякденними покупками?**

А. В основному чоловік.

Б. Більшою мірою чоловік, але й дружина теж.

В. Більшою мірою дружина, але й чоловік теж.

Г. В основному дружина.

**18. Хто у вашій родині має більше підстав ображатися на байдужість, черствість, нетактовність іншого?**

А. Чоловік.



Б. Більшою мірою чоловік, ніж дружина.

В. Більшою мірою дружина, ніж чоловік.

Г. Дружина.

**19. Якщо у вашій родині виникнуть грошові труднощі, то хто з подружжя займеться пошуками додаткового заробітку?**

А. Це зробить чоловік.

Б. У першу чергу це зробить чоловік, але й дружина прийме в цьому участь.

В. У першу чергу це зробить дружина, але й чоловік прийме в цьому участь.

Г. Це зробить дружина.

**20. Хто у вашій сім'ї планує, як і де провести відпустку?**

А. В основному дружина.

Б. Частіше дружина, але й чоловік бере участь.

В. Частіше чоловік, але й дружина бере участь.

Г. В основному чоловік.

**21. Хто у вашій сім'ї викликає представників різних ремонтних служб і веде з ними переговори?**

А. В основному це робить дружина.

Б. Частіше це робить дружина, але іноді і чоловік.

В. Частіше це робить чоловік, але іноді і дружина.

Г. Зазвичай це робить чоловік.

**Опитувальник "Рольові очікування і домагання у шлюбі" (РОД)  
(автори А. Волкова, Т. Трапезнікова)**

**Жіночий варіант**

**Текст відповідей на запитання**

- А. В основному це залежить від чоловіка
- Б. Це більшою мірою залежить від чоловіка, а й від дружини теж.
- В. Це більшою мірою залежить від дружини, але й від чоловіка теж.
- Г. В основному це залежить від дружини.

1. Настрій і самопочуття людини залежать від задоволення його сексуальних потреб.
2. Щастя в шлюбі залежить від сексуальної гармонії подружжя.
3. Сексуальні стосунки - головне у відносинах чоловіка і дружини.
4. Головне в шлюбі - щоб у чоловіка і дружини було багато спільних інтересів.
5. Чоловік - це друг, який поділяє мої інтереси, думки, захоплення.
6. Чоловік - це насамперед друг, з яким можна поговорити про свої справи.
7. Найголовніша турбота чоловіка - забезпечити матеріальний достаток і побутовий комфорт сім'ї.
8. Чоловік повинен займатися домашнім господарством нарівні з дружиною.
9. Чоловік повинен вміти обслужити себе, а не чекати, що дружина візьме на себе всі турботи про нього.
10. Чоловік повинен займатися дітьми не менше, ніж дружина.
11. Я хотіла б, щоб мій чоловік любив дітей.
12. Про чоловіка я суджу по тому, хороший чи поганий він батько своїм дітям. -
13. Мені подобаються енергійні, ділові чоловіки.
14. Я дуже ціную чоловіків, всерйоз захоплених своєю справою.

15. Для мене дуже важливо, як оцінюють на роботі ділові та професійні якості мого чоловіка.
16. Чоловік повинен вміти створювати в сім'ї теплу, довірчу атмосферу.
17. Для мене головне - щоб мій чоловік добре розумів мене і брав такою, яка я є.
18. Чоловік - це насамперед друг, який уважний і турботливий до моїх переживань, настрою, стану.
19. Мені подобається, коли мій чоловік красиво і модно одягнений.
20. Мені подобаються видні, рослі чоловіки.
21. Чоловік повинен виглядати так, щоб на нього було приємно дивитися.
22. Найголовніша турбота жінки, щоб у сім'ї всі були обіхожені.
23. Я завжди знаю, що потрібно купити для моєї сім'ї.
24. Я збираю корисні поради господарці: як готувати смачні страви, консервувати овочі, фрукти.
25. Головну роль у вихованні дитини завжди відіграє мати.
26. Я не боюся труднощів, пов'язаних з народженням і вихованням дитини.
27. Я люблю дітей і із задоволенням займаюся з ними.
28. Я прагну знайти своє місце в житті.
29. Я хочу стати хорошим фахівцем своєї справи.
30. Я пишаюся, коли мені доручають важку і відповідальну роботу.
31. Близькі та друзі часто звертаються до мене за порадою, допомогою і підтримкою.
32. Навколишні часто довіряють мені свої біди.
33. Я завжди щиро і з почуттям жалю втішаю і опікуюся потребують цього людей.
34. Мій настрій багато в чому залежить від того, як я виглядаю.
35. Я люблю гарний одяг, ношу прикраси, використовую косметику.
36. Я надаю великого значення своєму зовнішньому вигляду.

### **Варіант для чоловіків**

**Текст відповідей на запитання**

- А. В основному це залежить від чоловіка
- Б. Це більшою мірою залежить від чоловіка, а й від дружини теж.
- В. Це більшою мірою залежить від дружини, але й від чоловіка теж.
- Г. В основному це залежить від дружини.

1. Настрій і самопочуття людини залежать від задоволення його сексуальних потреб.
2. Щастя в шлюбі залежить від сексуальної гармонії подружжя.
3. Сексуальні стосунки - головне у відносинах чоловіка і дружини.
4. Головне в шлюбі - щоб у чоловіка і дружини було багато спільних інтересів.
5. Дружина - це друг, який поділяє мої інтереси, думки, захоплення.
6. Дружина - це насамперед друг, з яким можна поговорити про свої справи.
7. Найголовніша турбота дружини - щоб у родині всі були нагородвані й доглянуті.
8. Жінка багато втрачає в моїх очах, якщо вона погана господиня.
9. Жінка може пишатися собою, якщо вона добра господиня свого будинку.
10. Я хотів би, щоб моя дружина любила дітей і була їм хорошою матір'ю.
11. Жінка, яка тяготиться материнством, неповноцінна жінка.
12. Для мене головне в жінці, щоб вона була гарною матір'ю моїм дітям.
13. Мені подобаються ділові й енергійні жінки.
14. Я дуже це ^ ю жінок, всерйоз захоплених своєю справою.
15. Для мене дуже важливо, як оцінюють на роботі ділові та професійні якості моєї дружини.
16. Дружина повинна насамперед створювати і підтримувати теплу, довірчу атмосферу в сім'ї.
17. Для мене головне - щоб моя дружина добре розуміла мене і брала таким, який я є.
18. Дружина - це насамперед друг, який уважний і турботливий до моїх переживань, настрою, стану.
19. Мені дуже подобається, коли моя дружина красиво і модно одягнена.

20. Я дуже ціную жінок, які вміють красиво одягатися.
21. Жінка повинна виглядати так, щоб на неї звертали увагу.
22. Я завжди знаю, що потрібно купити для нашого будинку.
23. Я люблю займатися домашніми справами.
24. Я можу зробити ремонт і обробку квартири, починають побутову техніку.
25. Діти люблять грати зі мною, охоче спілкуються, йдуть на руки.
26. Я дуже люблю дітей і вмію з ними займатися.
27. Я брав би активну участь у вихованні своєї дитини, навіть якщо б ми з дружиною вирішили розлучитися.
28. Я прагну знайти своє місце в житті.
29. Я хочу стати хорошим фахівцем своєї справи.
30. Я пишаюся, коли мені доручають важку і відповідальну роботу.
31. Близькі та друзі часто звертаються до мене за порадою, допомогою і підтримкою.
32. Навколишні часто довіряють мені свої біди.
33. Я завжди щиро і з почуттям жалю втішаю і опікуюся потребують цього людей.
34. Мій настрій багато в чому залежить від того, як я виглядаю.
35. Я намагаюся носити той одяг, яка мені йде.
36. Я прискіпливо ставлюся до крою костюма, фасону сорочки, кольором краватки.

## Додаток 3.

**Протокол психотерапевтичної бесіди з сім'єю в процесі фототерапії****Мета - рефлексії, відреагування, обговорення****Запитання перед переглядом фотографій**

1. Як би ви описали свої емоції/відчуття в процесі підготовки до фотозйомки?
2. Як змінились ваші почуття безпосередньо перед фотозйомкою?
3. Як ви думаєте, які емоції/відчуття мали в цей час інші учасники? (по можливості опишіть почуття всіх членів сім'ї, що брали участь у фотосесії)
4. Які були ваші емоції/відчуття одразу після фотозйомки? Чи були вони очікуваними?
5. Що для вас виявилось найскладнішим під час фотосесії?
6. Що ви відчуваєте зараз, перед переглядом?

**Запитання після перегляду фотографій**

7. Оберіть, будь ласка, кожний по дві фотографії, які найбільше подобаються вам?
8. Які перші три речі спадають вам на думку, коли ви дивитесь на ці фото?
9. Як би ви описали свої емоції/відчуття коли дивитесь на ці фотографії?
10. Як би ви назвали ці фото?
11. Як вам здається, як почували себе інші учасники фотосесії?
12. Чи була поведінка вашої дружини (чоловіка), дітей незвичною, новою, неочікуваною для вас?
13. Чи здається вам, що ваша дружина (чоловік) побачили вас якимось (якоюсь) інакшою?

14. Чого вам не вистачає на цих фото?

15. Якби у вас була чарівна паличка, що б ви зробили інакше для себе та свого партнера, для інших учасників фотосесії?

16. Якби ви могли щось змінити в процесі підготовки та проведенні фотосесії, то що б це було?

**Авторська “Психодіагностична анкета спостереження  
за допомогою фотографії”  
(підготував Ю. Хіць)  
(1 зустріч - фотозйомка)**

<b>Властивість</b> <i>Загальний емоційний стан (для кожного члена сім'ї)</i>	<b>Прояви</b> Настороженість, підозрілість	<b>Наявність</b>
	Тривожність, метушливість (підвищена активність)	
	Сором'язливість, невпевненість (мало активності, скутість поведінки)	
	Радість, піднесення, доброзичливість	
	Інше	
<i>Спілкування між чоловіком та жінкою (на початку зйомки)</i>	Легке, невимушене, без ознак занепокоєння Емоційне, з негативною чи позитивною конотацією	
	Переважно мовчазний стан	
	Закритість до спілкування	



	обидвома Закритість до спілкування одним із членів сім'ї
<i>Контакт із фототерапевтом</i>	Легкий, не викликає відчуття занепокоєння чи дискомфорту Обережний, з відчуттям дискомфорту при впливах фотографа Комунікація пряма, але по суті і по запити фотографа  Комунікація легка, ініціюється самостійно  Відбувається при втручанні і впливові фотографа  Складний, відчувається закритість
<i>Якщо на зйомка із дітьми, то яка поведінка дітей</i>	Діти швидко освоюються, контактують із сторонньою людиною (фотографом) Діти насторожені, зберігають тісний контакт із батьками, не відриваються від них Діти вивчають студію (локацію), не загрузені "обовязковістю" процесу
<i>Головні ролі (тільки пара)</i>	Чи відсторонюється хтось від зйомки - чоловік, жінка Хто бере на себе роль "головного", "корманича" у зйомці Хто ініціює обовязковість зйомки разом (якщо таке є)
<i>Головні ролі (сім'я з дитиною)</i>	Хто головний персонаж у зйомці Хто і кому віддає основну роль (фотосесія для: дитини, мами, пари, разом) Чи позує дитина самостійно
<i>Взаємодії між членами сім'ї (сім'я з декількома дітьми)</i>	Чи відчувається ініціатива від дитини Чи відчувається перевага до когось одного із дитячої підсистеми

Чи спілкуються між собою діти?

Чи відчувається вміння спілкуватись і взаємодія від обидвох батьків? Якщо ні, то в кого є, в кого відсутнє?

Чи легко батьки вміють "домовитись" із дитиною, дітьми

Які методи використовують для таких домовленостей (якщо вони є)

*Батьківська (подружня) система*

Як пара реагує на прохання більшої фізичної близькості (взяти за руку, обійми, поцілунок)

Які емоції відчуваються при взаємодії?

Чи легко погоджується хтось один на ідеї іншого

Чи бере пара ініціативу в позуванні? Чи віддає таку "директивну" роль фотографу?

Наскільки важливим є створення САМЕ ТАКОГО ФОТО (поза, ракурс і тд)

**(2 зустріч - психотерапевтичний етап)**

<b>Властивість</b>	<b>Прояви</b>	<b>Наявність</b>
<i>Очікування перед показом</i>	Напруженість (мовчазність між учасниками, відстороненість від спостерігача (терапевта)) Спокійна поведінка (спілкування спокійне, розмірене, контакт із терапевтом легкий) Піднесена поведінка (підвищена активність, багато обговорень між членами сім'ї та терапевтом) Інший варіант	
<i>Перші реакції на знімки (можливо для кожного учасника)</i>	Здивування, емоції можна оцінити як позитивні чи негативні? Чи різняться вони між членами сім'ї? Задоволення, обговорення або її відсутність між членами сім'ї, чи діляться вони відчуттями із терапевтом Розчарування, мовчазна реакція або висловлювання причин, невербальні реакції	
<i>Контакт із фотографом (пояснення реакцій)</i>	Легкий, невимушений, без ознак занепокоєння Закритий, обережний  Комунікація пряма, але по суті і по запити фотографа Комунікація легка, ініціюється самостійно  Відбувається при втручанні і впливові фотографа  Складний, відчувається закритість	
<i>Які реакції дітей</i>	Діти зацікавлені, активно беруть участь в обговоренні Діти відсторонені, не проявляють зацікавлення  Чи поділяють батьківську емоційність?	
<i>Нові реакції на себе</i>	Чи можливо змінилась позиція стосовно себе,	

	інших, сім'ї з попередньої зустрічі
	Чи є показова демонстрація переваг одного і недоліків інших (і себе в тому числі)
	Чи пояснюють (у відповідь на запитання) чому подобається, і чому не подобаються знімки
<i>Пропозиція вибрати кращі 5 знімків</i>	Чи всі учасники беруть участь у виборі? Як відчувається можливість вибрати кожному? Включаючи дітей На основі чого робиться вибір?
	Чи аргументується свій вибір раціональними причинами чи відбувається на рівні відчуттів?
<i>Реакції на пропозицію описати свої відчуття під час перегляду</i>	Сприймаються легко Є труднощі у виокремленні та описі відчуттів
	Якщо відмовляються, то всі чи хтось один
<i>Батьківська (подружня) система</i>	Чи звертають увагу члени подружжя на те як "гарно" чи "не дуже" вийшли на фото? Чи можна зазначити більше емоційну близькість під час перегляду знімків?
	Чи виникають тілесні реакції, які свідчать про близькість (обійми, взяти за руку тощо)
	Чи відзначають знімки, де "ми разом чудові"
	Скільки уваги надається кожному з учасників

## Додаток 5.

**Результати досліджень за допомогою методик  
"Розподіл сімейних ролей" Ю.Альшиної, Л.Гозман, Є.Дубовської**

Сім'я 1	Ч	Ж
Виховання дітей	1	3
Емоційний клімат в сім'ї ("психотерапевтична" функція)	3	3
Матеріальне забезпечення сім'ї	2,33	3
Організація розваг	2,33	3
Роль "господаря", "господині"	1	2,3
Сексуальний партнер	2	3,33
Організація сімейної субкультури	2,66	3,66
Сім'я 2	Ч	Ж
Виховання дітей	3,33	3,66
Емоційний клімат в сім'ї ("психотерапевтична" функція)	3	2,33
Матеріальне забезпечення сім'ї	1,66	2,33
Організація розваг	2,33	2,33
Роль "господаря", "господині"	2,66	2,66
Сексуальний партнер	2,66	2
Організація сімейної субкультури	2,33	2,33
Сім'я 3	Ч	Ж
Виховання дітей	2,66	2,66
Емоційний клімат в сім'ї ("психотерапевтична" функція)	2,33	2,66
Матеріальне забезпечення сім'ї	1,66	2,33
Організація розваг	2,33	2,66
Роль "господаря", "господині"	2,33	2,33
Сексуальний партнер	2,33	2,66
Організація сімейної субкультури	2,66	2,33
Сім'я 4	Ч	Ж
Виховання дітей	3,66	2,33
Емоційний клімат в сім'ї ("психотерапевтична" функція)	3	2,66
Матеріальне забезпечення сім'ї	2,33	2
Організація розваг	3,33	2,33
Роль "господаря", "господині"	2,66	2,33
Сексуальний партнер	2,33	2,66
Організація сімейної субкультури	2,33	2,33
Сім'я 5	Ч	Ж
Виховання дітей	2,33	3,66
Емоційний клімат в сім'ї ("психотерапевтична" функція)	3	3,33
Матеріальне забезпечення сім'ї	2	2,33
Організація розваг	2,66	3
Роль "господаря", "господині"	2	2,66
Сексуальний партнер	2,33	2,33
Організація сімейної субкультури	2	1,66
Сім'я 6	Ч	Ж
Виховання дітей	2,66	3
Емоційний клімат в сім'ї ("психотерапевтична" функція)	2,66	2,33
Матеріальне забезпечення сім'ї	2,33	2,66
Організація розваг	2,66	1,66
Роль "господаря", "господині"	2	1,66
Сексуальний партнер	2,33	3
Організація сімейної субкультури	2,66	3,33

**"Розподіл сімейних ролей"**

(автори Ю.Альошина, Л.Гозман, Є.Дубовська)

0-3 - низький рівень

4-6 - середній рівень

7-9 - високий рівень

**Сім'я 1**

Сімейні цінності	Інтимно-сексуальна	Особистісна ідентифікація з партнером	Господарсько-побутова	Батьківсько-виховна	Соціальна активність	Емоційно-психотерапевтична	Зовнішня привабливість
ШСЦч	9	5	5,5	5	3,5	7,5	5,5
ШСЦ	7	5	4,5	7,5	8	8	7
ж СВЦ	2	0	1	2,5	4,5	0,5	1,5

Сімейні цінності	Рольові установки		РАч	Рольові установки		РАж Дч - Ож
	Дж	Оч	Дж - Оч	Дч	Ож	
Господарсько-побутова	2	5	3	6	7	1
Батьківсько-виховна	6	3	3	7	9	2
Соціальна активність	7	1	6	6	9	3
Емоційно-психотерапевтична	7	8	1	7	9	2
Зовнішня привабливість	7	5	2	6	7	1
Σ РАч=	Σ РАж=		15			9

## Сім'я 2

Сімейні цінності	Інтимно-сексуальна	Особистісна ідентифікація з партнером	Господарсько-побутова	Батьківсько-виховна	Соціальна активність	Емоційно-психотерапевтична	Зовнішня привабливість
ШСЦч	4	5	6,5	4,5	5,5	5	5
ШСЦж	6	7	6	8	8	6,5	8
СВЦ	2	2	0,5	3,5	2,5	1,5	3

Сімейні цінності	Рольові установки		РАч	Рольові установки		РАж
	Дж	Оч	Дж - Оч	Дч	Ож	Дч - Ож
Господарсько-побутова	5	6	1	7	7	0
Батьківсько-виховна	8	4	4	5	8	3
Соціальна активність	7	4	3	7	9	2
Емоційно-психотерапевтична	7	6	1	4	6	2
Зовнішня привабливість	9	6	3	4	7	3
Σ РАч=	Σ РАж=		12			10

## Сім'я 3

Сімейні цінності	Інтимно-сексуальна	Особистісна ідентифікація з партнером	Господарсько-побутова	Батьківсько-виховна	Соціальна активність	Емоційно-психотерапевтична	Зовнішня привабливість
ШСЦч	5	3	3,5	5,5	7	4,5	1,5
ШСЦж	4	5	5,5	5,5	7,5	9	6
СВЦ	1	2	2	0	0,5	4,5	4,5

Сімейні цінності	Рольові установки		РАч		Рольові установки		РАж Дч - Ож
	Дж	Оч	Дж -	Оч	Дч	Ож	
Господарсько-побутова	4	2	2		5	7	2
Батьківсько-виховна	5	5	0		6	6	0
Соціальна активність	8	5	3		9	7	2
Емоційно-психотерапевтична	9	5	4		4	9	5
Зовнішня привабливість	6	2	4		1	6	5
Σ РАч=				13			14
		Σ РАж=					



## Сім'я 4

Сімейні цінності	Інтимно-сексуальна	Особистісна ідентифікація з партнером	Господарсько-побутова	Батьківсько-виховна	Соціальна активність	Емоційно-психотерапевтична	Зовнішня привабливість
ШСЦч	7	5	4	4	6	5,5	6
ШСЦж	7	7	5	3,5	6,5	6	7
СВЦ	0	2	1	0,5	0,5	0,5	1

Сімейні цінності	Рольові установки		РАч	Рольові установки		РАж
	Дж	Оч	Дж - Оч	Дч	Ож	Дч - Ож
Господарсько-побутова	6	3	3	5	4	1
Батьківсько-виховна	2	3	1	5	5	0
Соціальна активність	6	6	0	6	7	1
Емоційно-психотерапевтична	6	6	0	5	6	1
Зовнішня привабливість	8	6	2	6	6	0
Σ РАч=	Σ РАж=		6			3

## Сім'я 5

Сімейні цінності	Інтимно-сексуальна	Особистісна ідентифікація з партнером	Господарсько-побутова	Батьківсько-виховна	Соціальна активність	Емоційно-психотерапевтична	Зовнішня привабливість
ШСЦч	5	8	4,5	6,5	8	8	6,5
ШСЦж	6	4	5	5,5	6,5	8,5	5
СВЦ	1	4	0,5	1	1,5	0,5	1,5

Сімейні цінності	Рольові установки		РАч	Рольові установки		РАж
	Дж	Оч	Дж - Оч	Дч	Ож	Дч - Ож
Господарсько-побутова	3	3	0	6	7	1
Батьківсько-виховна	5	5	0	8	6	2
Соціальна активність	8	7	1	9	5	4
Емоційно-психотерапевтична	8	9	1	7	9	2
Зовнішня привабливість	5	9	4	4	5	1
Σ РАч=	Σ РАж=		6			10

## Сім'я 6

Сімейні цінності	Інтимно-сексуальна	Особистісна ідентифікація з партнером	Господарсько-побутова	Батьківсько-виховна	Соціальна активність	Емоційно-психотерапевтична	Зовнішня привабливість
ШСЦч	7	8	5,5	7	7	7	6
ШСЦж	5	9	5,5	6	8	6	4
СВЦ	2	1	0	1	1	1	2

Сімейні цінності	Рольові установки		РАч		Рольові установки		РАж Дч - Ож
	Дж	Оч	Дж -	Оч	Дч	Ож	
Господарсько-побутова	3	4	1		7	8	1
Батьківсько-виховна	4	5	1		9	8	1
Соціальна активність	8	7	1		7	8	1
Емоційно-психотерапевтична	5	6	1		8	7	1
Зовнішня привабливість	3	5	2		7	5	2
Σ РАч=		Σ РАж=		6			6